

PÄIHTEIDEN VÄÄRINKÄYTTÖÖN LIITTYVIEN PSYKKISTEN OIREIDEN MÄÄRITTELEMISEN OPAS

EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN OPPIMATERIAALIT - HANKE



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

Led by ZISPB - Žmogiškujų
išteklių stebėsenos ir plėtros
biuras, VŠĮ - Lithuania
www.zispb.lt
biuras@zispb.lt

Päihteiden väärinkäyttöön liittyvien psyykkisten oireiden määrittämisen opas – 1. painos

Educational Materials for Substance Abuse Prevention (EDU MAP) -konsortion laatima.

EDU MAP -hanketta rahoittaa Euroopan komissio, mutta käsikirjan sisältö kuvastaa vain käsikirjan laatijoiden näkemyksiä. Asiakirjan ei voida katsoa edustavan Euroopan komission tai minkään muun Euroopan unionin elimen näkemyksiä. Euroopan komissio ja virasto eivät ota vastuuta asiakirjan mahdollisesta käytöstä.

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

Kiitokset

Tämän käsikirjan on laatinut EDU MAP -hankekonsortio, joka koostuu hankkeen kumppaniorganisaatioista ja niiden asiantuntijoista. Hankkeen kumppaniorganisaatiot ovat: Žmogiškuju išteklių stebėsenos ir plėtros biuras, VŠĮ (Liettua) (luku 1), Austrian Association of Inclusive Society (Itävalta) (luku 3), Mitropolitiko College Anoyimi Ekpaideytiki Etairia (Kreikka) (luku 5), APEC Egitim Danismanlik Ltd. (Turkki) (luku 6), STANDO Ltd (Kypros) (luku 7), Kestävän kehityksen Instituutti ry (Suomi) (4 luku), University Rehabilitation Institute, Slovenian tasavalta (Slovenia) (2 luku), Kelmės "Kražantės" progimnazija (Liettua).

Tekijät ovat: Toma Burinskytė (Liettua), Asta Trijonienė (Liettua), Katerina Antoniou (Kypros), Batuhan Alişođlu (Itävalta), Mounir Ould Setti (Suomi), Zdenka Wltavsky, PhD (Slovenia), Aslı Sicim (Turkki), Konstantina Tsakalou (Kreikka)

Seuraavat asiantuntijat ovat arvioineet käsikirjan:

- Raimonda Monstvilaitė - MA in Neuvontapsykologiassa
- Sofia Rönkkö, BE & MScS – Sosiaalipedagogiikan tutkija
- Tamara Filipaj, Erityis- ja kuntoutuspedagogiikan maisteri, erityiskehitys ja oppimisvaikeudet
- Rynata Alasker, Psykologi
- Maria Georgiou, Kasvatustieteen tohtori
- Dr.Senol Arslan, Opettajankoulutus, DEU (Dokuz Eylul University)
- Thomas Theodosiou, MSc Clin Neuropsych (NKUA-McGill, exc), BSc Psy (UoC), PG Dip Medical Psy (NKUA)
- Konstantina-Argyroula Mavroudea, BSc (Hons) Psykologia (University of East London) opiskelija



**Euroopan unionin
osarahoittama**

1 Sisältö

2	Kuinka vakava vaikutus päihteiden väärinkäytöllä on psykologisiin häiriöihin?.....	5
2.1	2.1 Nuoruus ja huumeet ovat haaste kaikille: teini-ikäisille, vanhemmille ja muille.....	5
2.2	Nuoruuden päihteiden käyttöön vaikuttavat psykologiset kokemukset.....	7
2.2.1	Viitteet.....	9
3	Päihteiden väärinkäytön psykologiset vaikutukset yksilöön.....	10
3.1	Päihteiden väärinkäytön psykologiset vaikutukset.....	10
3.1.1	Päihteiden väärinkäyttö vaikuttaa aivoihin.....	10
3.1.2	Riippuvuuteen liittyvät terveysongelmat.....	11
3.2	Huumeriippuvuuden, alkoholin ja huumeiden väärinkäytön viisi tuhoisaa psykologista vaikutusta.....	12
3.2.1	Ahdistus.....	12
3.2.2	Häpeä ja syyllisyys.....	13
3.2.3	Negatiivinen palautesykli.....	13
3.2.4	Masennus.....	14
3.2.5	Mielenkiinnon menetys.....	15
3.3	Päihdehäiriön vaikutus asiakkaiden elämän psykologisiin aspekteihin.....	15
3.4	Riippuvuuden psykologiset mallit.....	18
3.4.1	Psykoanalyttiset mallit.....	18

3.4.2	Muut riippuvuuden psykologiset mallit.....	19
3.4.3	Psykopatologiset mallit.....	20
3.4.4	Persoonallisuusmallit	20
3.4.5	Viitteet.....	21
4	Päihteiden käytön ja mielenterveyden yhteydet	22
4.1	Päihteiden käytön ja mielenterveyden välisten yhteyksien ymmärtäminen.....	22
4.1.1	Miten päihteiden käyttö vaikuttaa aivoihin ja voi johtaa mielenterveyden häiriöihin.....	22
4.1.2	Mielenterveyden häiriöiden vaikutus päihteiden käyttöön.....	23
4.1.3	Varhaisen intervention ja hoidon merkitys sekä päihteiden käytölle että mielenterveydelle.....	24
4.1.4	Päihteiden käyttöön liittyvät yleiset mielenterveyden häiriöt 25	
4.1.5	Ahdistuneisuushäiriöt.....	26
4.1.6	Masennus.....	26
4.1.7	Kaksisuuntainen mielialahäiriö.....	27
4.2	Itsetunto ja sen suhde päihteiden käyttöön ja mielenterveyteen.....	28
4.2.1	Kuinka huono itsetunto voi vaikuttaa päihteiden väärinkäyttöön ja mielenterveysongelmiin.....	28
4.2.2	Sosiaalinen fobia.....	30
4.2.3	Strategiat itsetunnon ja myönteisen minäkuvan edistämiseksi.....	31
4.2.4	Viitteet.....	32

5.	Päihteiden väärinkäytön emotionaaliset vaikutukset yksilöön.....	36
4.2.5	Heroiini – masennus ja lasten emotionaalinen kaltoinkohtelu	36
4.2.6	Lysergihappodietyyliamidi (LSD).....	39
4.2.7	Alkoholinkäyttö	42
4.2.8	Kokaiini.....	43
4.2.9	Vaikutus vanhempiin ja sisaruksiin.....	44
4.2.10	Viittaukset	47
6.	Lyhyen ja pitkän aikavälin fyysiset ja psyykkiset merkit päihteiden väärinkäytöstä opiskelijoilla.....	50
6.1.	Huumeiden väärinkäyttö vs. päihteiden käyttöhäiriö	50
6.2.	Huumeiden väärinkäytön fyysiset vaikutukset.....	51
6.2.1.	Lyhytaikaiset fyysiset vaikutukset.....	52
6.2.2.	Pitkäaikaiset fyysiset vaikutukset	53
6.3.	Huumeiden väärinkäytön psyykkiset vaikutukset.....	55
6.3.1.	Lyhytaikaiset psyykkiset vaikutukset.....	56
6.3.2.	Pitkäaikaiset psyykkiset vaikutukset.....	57
6.4.	Mikä on päihteiden käyttöhäiriö?	58
6.4.1.	Miten saada apua	58
6.4.2.	Hoito	59
6.4.3.	Usein kysytyjä kysymyksiä	60
6.4.4.	Mistä tiedän, käytätkö minä tai joku tuntemani henkilö väärin huumeita?	60
6.4.5.	Mitkä ovat huumeiden väärinkäytön riskitekijät?	61

6.4.6.	Yhteenveto.....	61
6.4.7.	Viittaukset	62
7.	Käytännön vinkkejä opettajille	64
7.1.	Johdanto	64
7.2.	Käytännön vinkkejä opettajille.....	65
7.2.1.	References.....	69

1 Kuinka vakava vaikutus päihteiden väärinkäytöllä on psykologisiin häiriöihin?

1.1 2.1 Nuoruus ja huumeet ovat haaste kaikille: teini-ikäisille, vanhemmille ja muille

Jokaisella ihmisen elämänjaksolla on omat ominaisuutensa, jotka muuttavat ja muokkaavat hänen persoonallisuuttaan. Jokaisen ikävaiheen välillä on siirtymäkausi. Nuoruus on yksi ihmisen elämän vaikeimmista jaksoista, jonka aikana suhteet aikuisiin, ystäviin ja ympäristöön ovat tärkeitä. Nuoruusaikaa ei voida määritellä tarkasti, koska rajat ovat hyvin erilaisia ja vaihtelevia monista sosiaalisista tekijöistä riippuen. Nuoruutta leimaa ryhmään samaistumisen kriisi sekä erottumisen kriisi. Nuoren on hyväksyttävä aikuistuminen ja löydettävä oma tiensä elämässä. Hänen on myös sopeuduttava muuttuvaan yhteiskuntaan ja uusiin asenteisiin. Nuoruusikäen liittyy

paljon muiden matkimista, mutta siihen liittyy myös selkeä tarve omaperäisyyteen ja joukosta erottumiseen.

Nuoret eivät ole enää tyytyväisiä sisäiseen maailmaansa ja alkavat etsimään roolimallia, auktoriteettihahmoa ympäristöstään, jota he palvovat ja jäljittelevät, luoden siten oman ihanteensa. Jäljittelemällä

joitakin aikuisten toimia ja perinteitä ja tuodakseen samalla itseään esille nuoret alkavat tupakoida, kuluttaa alkoholijuomia tai päihtyä erilaisilla psykotrooppisilla aineilla. Nuoruuteen liittyy usein aikuisista etäännyminen, vanhemman ja lapsen



välisen suhteen heikkeneminen ja aikuisten neuvojen kriittinen arviointi sekä uusien harrastusten ja vapaa-ajan aktiviteettien kokeileminen. Tämä on ajanjakso, jolloin nuori haluaisi olla jo aikuinen. Usein juuri tänä aikana vanhempien koetaan rajoittavan voimakkaasti nuoren vapautta. Tämän seurauksena nuori alkaa etsiä omaa paikkaansa elämässä.

Riippuvuus ryhmästä on nuorten keskeinen ominaisuus. Jos teini-ikäinen ei sovi luokkaan tai kouluun, hän etsii ulospääsyä näistä hankalista konfliktitilanteista ja pyrkii rentoutumaan ystävien kanssa tapahtuvan vuorovaikutuksen kautta, usein omaksuen heiltä negatiivisia vaikutteita. Kun nuoret joutuvat kyseenalaiseen sosiaaliseen ympäristöön, he alkavat usein tupakoida päivittäin, juoda joskus alkoholia ja kokeilla laittomia päihteitä, kuten sähköisiä

savukkeita, joissa on synteettisiä lisäaineita, "pilveä" ja muita psykoaktiivisia aineita. Usein tämän ikäisille nuorille on jo kehittynyt jonkinlainen asenne huumeita kohtaan, mutta tämä ei ole aina oikeanlainen asenne. Siksi on erittäin tärkeää auttaa nuorta ymmärtämään, että huumeiden käyttö ja kokeilu voivat aiheuttaa monia ongelmia, jotka voivat pilata heidän tulevaisuuden suunnitelmansa, vahingoittaa heidän emotionaalista hyvinvointiaan ja syöstä heidät masennukseen.

1.2 Nuoruuden päihteiden käyttöön vaikuttavat psykologiset kokemukset

Nuoruus on erityinen ikä, jolloin henkilö etsii itseään ja on ristiriidassa hänelle lähinnä olevien ja rakkaimpien ihmisten lisäksi myös oman itsensä kanssa. Valintojen tekeminen on erittäin tärkeää tässä iässä: nuoret tekevät aina valintoja, he epäröivät, epäilevät ja kyseenalaistavat melkein aina mahdollisia valintojaan. Heidä rasittavat monenlaiset psykologiset kokemukset, jotka usein johtavat heidät turvautumaan päihteiden väärinkäyttöön:

- Halu olla erilainen, muodikas, vapaa.
- Ymmärtämättömyys siitä, mitä he tekevät ja että se on vaarallista ja vakavaa.
- Alkoholin juominen tai huumeiden käyttäminen ongelmien unohtamiseksi niiden ratkaisemisen sijaan.
- Sisäiset emotionaaliset kokemukset.
- Haluttomuus erottua ystävistä.
- Yksinäisyyden tunne.
- Halu aikuistua aikaisemmin.
- Tekemisen puute, tylsistyminen.
- Vastuun ja sitoutumisen välttäminen.

- - Huono itsetunto, merkityksettömyyden tunne.
- Tunteiden säätely huumeiden avulla.
- Pessimismi ja pettymys muihin ihmisiin.

Psykologit sanovat, että nuoria ei voida opettaa terveeseen elämään kiinnittämättä huomiota heidän emotionaalisiin ja sosiaalisiin tarpeisiinsa. Jotkut nuoret kokeilevat huumeita uteliaisuudesta, mutta toiset valitsevat ne miellyttääkseen muita tai protestoidakseen jos he eivät löydä sopivaa tietä ulos vaikeasta tilanteesta.



Lapset ja nuoret eivät pysty hillitsemään itseään samalla tavoin kuin aikuiset ja he joutuvat käymään läpi kauheita kriisejä, joten he etsivät hengellistä läheisyyttä läheisten ja rakkaiden ihmisten keskuudesta. Ilman sukulaistensa apua ja ymmärrystä he yrittävät pelastaa itsensä kaikenlaisilla stimulantteilla, kuten alkoholilla ja huumeilla. Siksi heidän ympärillään olevien ihmisten apu on elintärkeää näille nuorille. Tämän avun olisi tultava erityisesti koulutetuilta vanhemmilta, opettajilta ja psykologeilta. On erittäin tärkeää opettaa lasta vastustamaan

riippuvuuksia. Modernin ehkäisevän huumetyön tavoitteena on siis kehittää nuorille tahdonvoimaa, jotta he pystyvät vastustamaan

huumeita ja sanomaan niille "ei". On oleellista tarjota lapsille tietoa sekä opettaa nuoria vastustamaan huumeita.

1.3 Viitteet

1. J. Shipp "An Adult's Guide to the Teen World", 2018.
2. Kansallinen mielenterveysivusto "Help yourself. Towards Emotional Health" <https://pagalbasau.lt/patarimai-tevams/>
3. "THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENTS' ATTITUDES TOWARDS DRUGS AND INDIVIDUAL FACTORS OF SUBSTANCE USE", NO. Raudonikis, ŠU, 2008, Šiauliai.
4. Lithuanian Drug Tobacco and Alcohol Control Department ja Mentor Lithuania Association -verkkosivusto "What do children do?" <https://kaveikiavaikai.lt/>
5. Ennaltaehkäisyä koskeva julkaisu "For Parents on Drugs. How to Protect Children?", A. G. Davidavičienė, Ministry of Education and Science of Lithuania, NGO "Parents Against Drugs", 2001.
http://www.vilties.vilnius.lm.lt/tevams_apie_narkotikus.pdf
6. SOCIAL WORK 2007 No 6(2) . tutkimus9+0 "Parental and Family Influence on Adolescent Drug Use", D. Jurgaitienė, A. Stankuviene, 2007.
<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13002/2051-4339-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

2 Päihteiden väärinkäytön psykologiset vaikutukset yksilöön

2.1 Päihteiden väärinkäytön psykologiset vaikutukset

Päihteiden väärinkäyttö ja mielenterveys liittyvät tiiviisti toisiinsa, koska päihde- tai alkoholiriippuvuuden psykologiset vaikutukset aiheuttavat muutoksia kehossasi ja aivoissasi. Ihmiskehon kemikaalien herkkä tasapaino pitää rattaat pyörimässä kehossasi, ja pieninkin muutos voi aiheuttaa negatiivisia oireita. Koska mielenterveyden ja päihteiden väärinkäytön riskitekijät ovat vertailukelpoisia, tämä voi johtaa siihen, että huumeriippuvuus voi aiheuttaa tai pahentaa mielenterveysongelmia.

Liiallinen alkoholin ja huumeiden käyttö saa hermostosi sekaisin, reitittää aivosi uudelleen ja aiheuttaa elimistösi tulehdustilan - ja kaikki nämä voivat aiheuttaa mielisairauksia. Jälkimmäinen johtaa päihdehäiriöiden emotionaalisiin vaikutuksiin.

2.1.1 Päihteiden väärinkäyttö vaikuttaa aivoihin

Yksi merkittävimmistä muutoksista joka tapahtuu päihteiden väärinkäytön ja riippuvuuden kanssa kamppaileville ihmisille on aivojen palkitsemiskeskuksessa. Dopamiini on vastuussa motivaation, mielihyvän ja palkkion tunteista - ja alkoholi, reseptilääkkeet ja laittomat huumeet valtaavat tämän väylän. Jos sinä tai läheisesi kärsitte huume- tai alkoholiriippuvuudesta, olet ehkä huomannut

muutoksen asioiden tärkeysjärjestyksessä. Laittomien huumeiden kemialliset yhdisteet muuttavat aivokemiaa ja kannustavat siten lisäämään huumeiden käyttöä.

Koska riippuvainen henkilö tarvitsee yhä isompia annoksia käyttämäänsä ainetta päihtyäkseen yhtä paljon, aineiden hankinta ja käyttö vie yhä enemmän ja enemmän hänen aikaansa. Tämä johtaa addiktion haitallisimpiin vaikutuksiin. Riippuvuuteen sairastuneelle ystävät, perhe, työ ja elämä rehellisenä kansalaisena ovat vähemmän tärkeitä kuin juominen tai päihteiden käyttö. On vielä tärkeämpää huomioida, että huumeriippuvuuden syy ja seuraus luovat uusia mielenterveysongelmia, jotka voivat vaikuttaa käyttäjään ja häntä ympäröivään sosiaaliseen verkostoon.

Riippuvuushoitokeskuksissa olevat ihmiset toipuvat usein käytyään läpi loputtoman syyllisyyden, emotionaalisen kivun ja lyhytaikaisen päihteistä saadun helpotuksen tunteen syklin. Tämä negatiivinen palautesykli voi lopulta johtaa mielenterveysongelmiin ja muihin sivuvaikutuksiin.

2.1.2 Riippuvuuteen liittyvät terveysongelmat

Riippuvuuden psykologisten vaikutusten lisäksi huumeiden ja alkoholin väärinkäyttö voi johtaa moniin muihin terveysvaikutuksiin ja -ongelmiin. Krooninen päihteiden käyttö on riskitekijä seuraaville sairauksille:

- Päätöksentekoon vaikuttavat häiriöt
- Sydänsairaudet, mukaan lukien korkea verenpaine
- Psykoosi
- Heikentynyt immunitaetti
- Vatsavaivat
- Hengityselinten sairaudet
- Maksavauriot

- Kidney disease

2.2 Huumeriippuvuuden, alkoholin ja huumeiden väärinkäytön viisi tuhoisaa psykologista vaikutusta

Dopamiini ei ole ainoa välittäjäaine, joka vaikuttaa mielialaan ja henkiseen tilaan; serotoniinilla, noradrenaliinilla ja monilla muilla on osansa. Samoin kuin riippuvuuden syntyminen, mielenterveyshäiriöt eivät yleensä ole seurausta yhdestä laukaisevasta tekijästä tai syystä. Kaikki eivät kärsi seuraavista mielisairauksista, mutta monet ihmiset kärsivät. Alla on kuvattu viisi esimerkkiä:

2.2.1 Ahdistus

Ahdistusta voidaan parhaiten kuvata taistele tai pakene -reaktion häiriönä, jossa ihminen reagoi vaaraan, jota ei ole. Siihen kuuluvat seuraavat fyysiset ja henkiset oireet:

- Kohonnut syke
- Liiallinen murehtiminen
- Hikoilu
- Tunne, että on tuhoontuomittu
- Mielialan vaihtelut
- Levottomuus ja rauhattomuus
- Jännitys
- Unettomuus

Ahdistuksen ja piristeiden, kuten kokaiinin ja metamfetamiinin, vaikutusten välillä on paljon yhtäläisyyksiä. Toisaalta keskushermostoa lamaavien aineiden käyttö voi myös lisätä henkilön ahdistuksen kehittymisen riskiä. Vaikka ne rauhoittavat ihmisen hermoja päihtyneenä, ne lisäävät ahdistusta, kun vaikutukset häviävät.

Monet addiktit kokevat myös ahdistusta yrittäessään salata riippuvuutensa muilta ihmisiltä. Usein on vaikea sanoa, käyttävätkö ahdistuneet ihmiset todennäköisemmin päihkeitä vai aiheuttavatko laittomat huumeet ja alkoholi ahdistusta.

2.2.2 Häpeä ja syyllisyys

Riippuvuuteen liittyy yhteiskunnallinen stigma, ja niihin jotka kamppailevat sairauden kanssa kohdistetaan paljon syyllistämistä ja häpeää. Usein tämä lisää bensaa liekkeihin, jotka roihusivat jo voimakkaasti. Päihdehäiriöistä kärsivillä ihmisillä on taipumus soimata itseään säännöllisesti, mikä on tapa, jonka juuret ulottuvat lapsuuden kokemuksiin. Jatkuva negatiivinen itsepuhe lisää häpeän ja syyllisyyden tunteita.

Kun sinusta tuntuu jatkuvasti siltä, että olet tehnyt jotain väärin, on houkuttelevaa yrittää tukahduttaa näitä haastavia tunteita huumeilla ja alkoholilla. Nämä itsekkriittiset tunteet edistävät negatiivista palautesykliä, joka syöksee ihmiset riippuvuuden kierteeseen.

2.2.3 Negatiivinen palautesykli

Ulkopuolisesta näkökulmasta tarkasteltuna riippuvuudesta kärsivä henkilö näyttää siltä, että hän tekee toistuvasti huonoja valintoja eikä käytä lainkaan järkeään. Totuus on kuitenkin paljon monimutkaisempi ja vivahteikkaampi – jopa siinä määrin, että ihmisten voi olla hyvin vaikeaa päästä eroon päihdehäiriöstä ilman sairaalahoitoa tai

avohoitoa. Tämä johtuu osittain negatiivisesta palautesyklistä, joka tapahtuu ihmisen mielessä.

Kun joku on riippuvainen huumeista tai alkoholista, ne antavat hänelle turvallisuuden tai tyytyväisyyden tunteen, jota hän ei ole voinut saada muualta. Tämä tunne korvautuu väistämättä syyllisyydellä ja häpeällä, kun kyseinen henkilö raitistuu ja kohtaa tekojensa seuraukset. Näiden tunteiden taakka pakottaa hänet kuitenkin etsimään taas lohtua aineista.

2.2.4 Masennus

Toinen mielisairaus, joka liittyy vahvasti riippuvuuteen, on masennus. Samoin kuin ahdistuksessa, ei ole selvää, tuleeko masennus vai päihdeongelma ensin, mutta niiden välillä on olemassa selkeä yhteys. Tärkeimmät masennukseen liittyvät oireet ovat:

- Toivottomuus
- Motivaation puute
- Tunteiden säätelyhäiriöt
- Mielenkiinnon menetys
- Unihäiriöt
- Ärtävyys
- Painonnousu tai -lasku
- Itsemurha-ajatukset

Jotkut vieroitusoireet ovat samankaltaisia masennuksen oireiden kanssa, mikä voi tehdä samanaikaisen riippuvuuden diagnosoinnista

haastavaa ennen päihdehäiriön hoitoa. Useimmat ihmiset tarvitsevat jatkuvaa terapiaa auttaakseen heitä voittamaan masennuksen.

2.2.5 Mielenkiinnon menetys

Mielenkiinnon menetys niihin aktiviteetteihin, joista ennen nautit, on avainoire sekä riippuvuudessa että masennuksessa, mutta edellisen voittaminen tekee jälkimmäisen hallinnasta paljon helpompaa. Oire on erityisen tuhoisa, koska on lannistavaa tuntea, ettei maailmassa ole mitään mistä iloita. Jokaisella meistä on intohimoja ja kiinnostuksen kohteita, mutta niiden uudelleen löytäminen ei ole helppoa masentuneelle tai addiktille.

2.3 Päihdehäiriön vaikutus asiakkaiden elämän psykologisiin aspekteihin

Useat tutkimukset osoittivat, että ryhmällä kaksi (marihuana) ja ryhmällä kolme (amfetamiini) oli suurempi alttius ahdistukseen ja masennukseen. Tämä osoitti, että laittomien huumeiden käyttö masennuksen tai stressitekijöiden oireiden lievittämiseksi oli varsin yleistä. Marihuanalla oli kolme kertaa suurempi vaikutus masennukseen ja ahdistukseen kuin alkoholilla ja heroiinilla, tosin tämä johtui siitä, että suurin osa osallistujista oli riippuvaisia alkoholista ja heroiinista. Tämä tulos vahvistaa myös havainnon siitä, että masennus oli yhteydessä amfetamiinin käyttöön/väärinkäyttöön.

Tässä tutkimuksessa alkoholin ja amfetamiinin havaittiin vaikuttavan itsetuntoon enemmän kuin muiden päihteiden. Tämä osoittaa yhteyden itsetunnon ja amfetamiinin käytön/väärinkäytön välillä ja viittaa siihen, että itsetunto on keskeinen tekijä päihteiden väärinkäytön ehkäisyssä. Osallistujia tulisi kannustaa hyödyntämään käytettävissä olevia resursseja haastavien tilanteiden käsittelyssä. Näin

ollen voidaan olettaa, että itsetunto vaikuttaa yksilön todennäköisyyteen tehdä irrationaalisia valintoja ja/tai toimia. On mielenkiintoista havaita, että tämä heijastui vihamielisyyteen; ryhmän yksi ja ryhmän kolme aineista riippuvaisilla ihmisillä oli selkeästi suurempi taipumus aggressiivisuuteen itseään tai muita kohtaan (vihamielisyys). Vihamielisyys liittyi sekä alkoholiin että amfetamiiniin. Tämä saattaa selittyä sillä, että amfetamiini aiheuttaa suuruudenhulluutta, johon liittyy aggressiivista käyttäytymistä; ja kun yksilöt lopettavat juomisen, heidän vieroitusoireisiinsa kuuluu aggressio. Lapsuuden ongelmat olivat merkittävä päihdehäiriötä ennustava tekijä.

Lisäksi on havaittu, että itsetunnolla on sekä suoria että epäsuoria vaikutuksia psykososiaalisiin osa-alueisiin, kuten masennukseen ja suhteisiin muiden kanssa. Tämä osoittaa, että itsetunto peilaa itsehillinnän ja/tai minäpystyvyyden voimaa minkä tahansa haasteen edessä. Harvat tutkimukset mittasivat tätä psykososiaalista näkökohtaa. Vastaavassa kontekstissa kuitenkin tarkasteltiin positiivisten ja negatiivisten elämäntapahtumien sekä minäpystyvyyden suhdetta psyykkiseen ahdinkoon. Tutkimuksessa todettiin, että negatiiviset elämäntapahtumat aiheuttavat päihdehäiriötä ja psykologista ahdistusta; sitä vastoin minäpystyvyys ja positiiviset elämäntapahtumat korreloivat negatiivisesti päihteiden käytön kanssa.

Lapsuuden ongelmien osalta tulokset osoittivat, että marihuana ja amfetamiini liittyvät tähän osa-alueeseen. Perheen läheisyys ja positiivinen perhesuhde voivat ohjata lapsia tekemään hyviä päätöksiä, mutta ne lapset, jotka kokevat laiminlyöntiä tai hyväksikäyttöä perheeltään tai yhteiskunnalta voivat sortua päihteiden käyttöön/väärinkäyttöön. Riskinotolla on merkittävä yhteys sekä alkoholiin että amfetamiiniin; miespuoliset nuoret osallistuvat useammin riskialttiisiin ja terveydelle haitallisiin aktiviteetteihin ja tämä

heijastuu heidän alttiuteensa hankkia aineita vaarallisilla tai väärillä keinoilla. Tämä voidaan selittää myös mekanismilla, jolla aineet tai lääkkeet toimivat aivoissa ja vaikuttavat toiminnallisiin tehtäviin ja kemialliseen tasapainoon, millä on tärkeä rooli ajattelussa ja tilanneanalyysissä. Alkoholiriippuvaisilla ihmisillä oli perheen toimintahäiriöitä ja huonoja ihmissuhteita. Lisäksi päätöksenteko on vahvasti sidoksissa alkoholiin. Tällä alueella tarvitaan lisätutkimuksia, jotta sen ja alkoholin kulutuksen välistä suhdetta voidaan vertailla.

Haluamme tutkia neljän aineryhmän psykososiaalisia vaikutuksia. Vaikka tämä tutkimus on luokiteltu laadukkaaksi, siinä on useita rajoituksia. Tutkimuksen kliininen implikaatio on tarve integroida päihdehäiriöiden hoitosuunnitelmien biologiset, psykologiset ja sosiaaliset komponentit. Vallitseva biolääketieteellinen paradigma on riittämätön käsittelemään täysin päihteiden väärinkäyttöön liittyviä vieroitusoireita ja mielisairaiden ihmisten monimutkaisia tarpeita yleensä ottaen. Tämä tutkimus tukee vahvasti tarvetta laajentaa psykiatristen klinikoiden palvelutarjontaa sosiaalisten ja psykologisten näkökohtien huomioon ottamiseksi hoitoprosessissa. On ratkaisevan tärkeää ottaa perheenjäsenet mukaan potilaiden hoitoon, koska he voivat antaa lisää tietoa siitä, miten tiettyjä tilanteita tulisi käsitellä.

Yksilöiden huumeiden väärinkäyttö ja erilaiset päihteet voivat vaikuttaa heidän elämäänsä eri vaiheissa. Riippuvaisten hoitoa ei siksi pitäisi rajoittaa päihtymysvaiheeseen, vaan potilaita olisi hoidettava kokonaisvaltaisesti. Hoitotyön ammattilaisilla ja muilla terveydenhuollon tiimeillä on tärkeä rooli riippuvuuteen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa. Meidän on oleellista oppia ymmärtämään niitä vaikeuksia tällä terveydenhuollon alueella, joita addiktit voivat kohdata heidän fyysisen, sosiaalisen, emotionaalisen, psykologisen ja hengellisen terveytensä osalta. Itsetunto-ongelmat, masennus ja ahdistus ovat yleisimpiä asioita, joihin erilaiset päihteiden / väärinkäytön muodot vaikuttavat.

2.4 Riippuvuuden psykologiset mallit

Psykologiset mallit ovat hyödyllisiä työkaluja sellaisen terveydelle haitallisen käyttäytymisen ymmärtämiseen, jolle ihmiset ovat alttiita riippuvuuden takia. Psykologiset mallit olettavat, että päihderiippuvuudet ovat peräisin psykologisista poikkeavuuksista tai epäsäännöllisyydestä. Riippuvuuden psykoanalyttiset mallit liittyvät "itselääkintäteoriaan" - päihteiden käyttö on yksilön pyrkimys parantaa trauman tai itsetunnon puutteen aiheuttamaa emotionaalista kipua.

2.4.1 Psykoanalyttiset mallit

Riippuvuuden psykoanalyttiset mallit liittyvät "itselääkintäteoriaan" - päihteiden käyttö on yksilön pyrkimys parantaa trauman tai itsetunnon puutteen aiheuttamaa emotionaalista kipua (Cavaiola, 2009).

Sigmund Freudin (1923) persoonallisuusteoria kuvailee, kuinka ihmisen psyyke koostuu kolmesta osasta:

- **ID** – primitiivinen ja vaistonvarainen osa, joka sisältää sukuvietin, aggressiivisuuden ja piilotettuja muistoja;
- **superego** – moraalinen omatunto;
- **Ego** – realistinen osa, joka toimii välittäjänä ID:n ja superegon halujen välillä.



Jokaisessa osassa on ainutlaatuisia piirteitä, mutta yhdessä ne muodostavat kokonaisuuden ja jokainen osa vaikuttaa ihmisen käytökseen. Psykoanalyttiset teoriat selittävät riippuvuuden epätasapainona ID:n, superegon ja egon välillä. Kun ID voittaa egon ja superegon, henkilö saattaa käyttää aineita ajattelematta seurauksia.

2.4.2 Muut riippuvuuden psykologiset mallit

Muut psykoanalyttiset teoreetikot selittävät riippuvuuden liian ankaran superegon aiheuttamana intrapsyykkisenä konfliktina. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna päihteiden käyttö edustaa tapaa paeta ahdistusta, pelkoa tai raivoa. Muut uusfreudilaiset uskovat, että trauma edistää riippuvuutta ja riippuvuutta aiheuttava käyttäytyminen kehittyä keinona selviytyä traumasta. Tämä selitys pitää paikkansa posttraumaattisten stressihäiriöiden ja päihteiden käytön välisen korkean korrelaation perusteella (Mills et al., 2006).

2.4.3 Psykopatologiset mallit

Riippuvuuden ja mielenterveyshäiriöiden välillä on korrelaatio, mukaan lukien:

- ADHD
- Käytös ja muut oppositiohäiriöt
- Mielialahäiriöt
- Antisosiaaliset, epävakaat ja narsistiset persoonallisuushäiriöt.

Korrelaatio ei tarkoita kausaliteettia, mutta joissakin tapauksissa itsehoitohypoteesia voidaan soveltaa myös näihin malleihin syynä olevina tekijöinä.

2.4.4 Persoonallisuusmallit

Tämä malliryhmä selittää riippuvuutta persoonallisuusmuuttujien ja yksilöllisten temperamenttien kautta. Näitä ovat:

- voimakas uutuushakuisuuden tarve
- haittojen välttely
- palkkioriippuvuus
- heikko egon sietokyky ja heikko egon hallinta
- heikko keskittymiskyky
- voimakas emotionaalisuus ja mielialan epävakaus
- epäsosiaalisuus ja sosiaalinen vetäytyminen
- matala aktiivisuustaso
- vähäinen joustavuus

Mitä kauemmin riippuvuus huumeista tai alkoholista kestää, sitä enemmän stressiä ja räsitusta se aiheuttaa yksilölle. Riippuvuudella voi

olla valtava määrä pitkäaikaisia fyysisiä ja emotionaalisia vaikutuksia henkilöön.

Seuraavat tiedot on laadittu auttamaan sinua ymmärtämään, miten riippuvuus voi vahingoittaa fyysistä ja henkistä terveyttäsi ja miten hoidon saaminen voi auttaa korjaamaan nämä vahingot.

2.4.5 Viitteet

7. Recovery at the Crossroads, Blackwood, New Jersey 08012, ZDA,8.8.2022
8. Galvani S (2015) 'Drugs and Relationships Don't Work': Children's and Young People's Views of Substance Use and Intimate Relationships. Child abuse review
9. Mallorquí-Bagué N, Fagundo A B, Jimenez-Murcia S, De la Torre R, Baños RM, et al. (2016) Decision Making Impairment: A Shared Vulnerability in Obesity, Gambling Disorder and Substance Use Disorders
10. Arteaga A, Fernández-Montalvo J, López-Goñi JJ (2015) Prevalence and differential profile of patients with drug addiction problems who commit intimate partner violence
11. Bolton JM, Robinson J, Sareen J (2009) Self-medication of mood disorders with alcohol and drugs in the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions
12. Cavaiola, A.A. (2009). Psychological models of addiction. In N.A. Roget & G.L. Fisher (Eds.), *Encyclopaedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, and Recovery*. Los Angeles, CA: SAGE Publications, Inc.
13. Mills, K.L., Teesson, M., Ross, J., & Peters, L. (2006). Trauma, PTSD, and substance use disorders: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *American Journal of Psychiatry*

3 Päihteiden käytön ja mielenterveyden yhteydet

3.1 Päihteiden käytön ja mielenterveyden välisten yhteyksien ymmärtäminen

3.1.1 Miten päihteiden käyttö vaikuttaa aivoihin ja voi johtaa mielenterveyden häiriöihin

Päihteiden väärinkäytöllä, olipa kyse alkoholista, huumeista tai muista riippuvuutta aiheuttavista aineista, voi olla merkittävä vaikutus aivoihin. Kun näitä aineita käytetään, ne pääsevät verenkiertoon ja lopulta aivoihin. Siellä ne ovat vuorovaikutuksessa erilaisten reseptorien ja välittäjäaineiden kanssa, joilla voi olla sekä lyhyt- että pitkäaikaisia vaikutuksia.¹

Lyhyellä aikavälillä päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa miellyttävien tunteiden tulvan, jota usein kutsutaan huumaksi ("high"). Tämä johtuu siitä, että nämä aineet voivat aiheuttaa dopamiiniryöpyn aivoihin - dopamiini on välittäjäaine, joka liittyy mielihyvään ja palkitsemiseen. Ajan myötä toistuva käyttö voi kuitenkin johtaa muutoksiin aivojen kemiassa ja rakenteessa, mikä vaikeuttaa mielihyvän ja tyytyväisyyden tuntemista ilman ainetta.²

Pitkäaikainen päihteiden väärinkäyttö voi myös aiheuttaa pysyviä aivovaurioita, mikä voi edistää mielenterveyshäiriöiden syntymistä. Esimerkiksi krooninen alkoholin väärinkäyttö voi johtaa muutoksiin aivojen rakenteessa ja toiminnassa, mikä voi aiheuttaa kognitiivisia häiriöitä, muistin menetystä ja mielialahäiriöitä, kuten masennusta ja

ahdistusta. Samoin huumeiden, kuten kokaiinin tai metamfetamiinin, pitkäaikainen käyttö voi johtaa muutoksiin aivojen palkitsemisjärjestelmässä, mikä voi aiheuttaa riippuvuutta, vainoharhaisuutta ja psykoosia.³

On myös syytä huomioida, että päihteiden väärinkäyttö voi pahentaa olemassa olevia mielenterveyshäiriöitä. Joku, jolla on geneettinen taipumus masennukseen, voi huomata, että päihteiden väärinkäyttö pahentaa hänen oireitaan. Lisäksi päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa mielialan vaihteluita, ärtyneisyyttä ja impulsiivisuutta, mikä voi vaikeuttaa olemassa olevien mielenterveysongelmien hallintaa. Päihteiden väärinkäyttö liittyy myös skitsofreniaan.³

3.1.2 Mielenterveyden häiriöiden vaikutus päihteiden käyttöön

Mielenterveyden ja päihteiden väärinkäytön välinen suhde on monimutkainen. Sen lisäksi, että päihteiden väärinkäyttö aiheuttaa tai pahentaa mielenterveyshäiriöitä, tilanne on myös päinvastainen: mielenterveyden häiriöt voivat lisätä päihteiden väärinkäytön riskiä.

Otetaan esimerkkinä masennus. Masennuksesta kärsivät ihmiset voivat kääntyä huumeiden tai alkoholin puoleen itsehoidon keinona, yrittäen lievittää häiriöön liittyvää tuskaa ja toivottomuutta. Valitettavasti tämä voi nopeasti johtaa riippuvuuden kierteeseen, jossa yksilö tulee riippuvaiseksi aineista tunteakseen helpotusta tai nautintoa.⁴

Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivät henkilöt voivat samoin kääntyä alkoholin tai bentsodiatsepiinien kaltaisten aineiden puoleen ahdistuksen oireiden lievittämiseksi. Vaikka nämä aineet voivatkin antaa väliaikaista helpotusta, ne saattavat myös aiheuttaa voimakasta riippuvuutta ja johtaa vakavampiin mielenterveys- ja päihdeongelmiin.⁵

Toinen huomioon otettava tekijä on trauman vaikutus päihteiden väärinkäyttöön. Yksilöt, jotka ovat kokeneet trauman, olipa se sitten fyysinen, emotionaalinen tai seksuaalinen, voivat kääntyä aineiden puoleen keinona selviytyä traumaan liittyvistä voimakkaista tunteista ja muistoista. Näissä tapauksissa päihteiden väärinkäyttö voidaan nähdä huonona selviytymismekanismina, tapana yrittää turruttaa tai paeta trauman aiheuttamaa kipua.⁶ On tärkeää huomioida, että kaikki mielenterveyshäiriöstä kärsivät yksilöt eivät turvaudu päihteiden väärinkäyttöön, eikä kaikilla päihteitä väärinkäyttävillä ole jo olemassa olevaa mielenterveyshäiriötä. Näiden kahden välillä on kuitenkin selkeä yhteys, ja on tärkeää käsitellä molempia ongelmia pitkän aikavälin elpymisen saavuttamiseksi.⁷

3.1.3 Varhaisen intervention ja hoidon merkitys sekä päihteiden käytölle että mielenterveydelle

Kuten juuri totesimme, varhainen interventio ja hoito sekä päihteiden väärinkäyttöön että mielenterveyshäiriöihin ovat ratkaisevan tärkeitä lopputuloksen parantamiseksi ja toipumisen edistämiseksi. Mitä varhaisemmassa vaiheessa päihdehoitoon pääsee, sitä paremmat mahdollisuudet yksilöllä on toipua. Tämä johtuu siitä, että päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä vaurioita, joita voi olla sitä vaikeampi hoitaa, mitä kauemmin se jatkuu. Lisäksi on huomioitava, että mitä kauemmin joku väärinkäyttää aineita, sitä vaikeampaa voi olla katkaista riippuvuuden kierre ja muuttaa huonoja käyttäytymismalleja.^{7,8}

Kun on kyse mielenterveyshäiriöistä, varhainen interventio on myös ratkaisevan tärkeää. Monet mielenterveyshäiriöt, kuten masennus, ahdistuneisuus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö, voivat pahentua ajan myötä, jos niitä ei hoideta. Varhainen interventio voi auttaa estämään häiriön pahenemisen ja vähentämään pitkäaikaisten negatiivisten seurausten riskiä. On tärkeää huomioida, että varhainen interventio ei

tarkoita vain avun saamista heti, kun oireet ilmaantuvat. Se voi tarkoittaa myös ennaltaehkäisevien toimenpiteiden toteuttamista päihteiden väärinkäytön tai mielenterveyshäiriöiden kehittymisen riskin vähentämiseksi. Esimerkiksi henkilöt, joilla on suvussa päihderiippuvuutta tai mielisairauksia, voivat hyötyä varhaiskasvatuksesta ja tuesta näiden ongelmien kehittymisen estämiseksi.⁸

Sekä päihteiden väärinkäyttö että mielenterveyden häiriöt ovat hoidettavissa olevia sairauksia, ja avun hakeminen voi vaikuttaa merkittävästi lopputulokseen. Hoitoon voi kuulua terapiaa, lääkitystä, tukiryhmiä tai näiden lähestymistapojen yhdistelmää. Tärkeintä on löytää oikea hoitomuoto kunkin henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja olosuhteisiin. Varhainen interventio ja hoito ovat kriittisiä sekä päihteiden väärinkäytölle että mielenterveyshäiriöille. Oikealla hoidolla ja tuella yksilöt voivat saavuttaa pitkäaikaisen toipumisen ja elää terveellistä ja tyydyttävää elämää.⁸

3.1.4 Päihteiden käyttöön liittyvät yleiset mielenterveyden häiriöt

Kuten olemme todenneet, mielenterveys ja päihteiden väärinkäyttö liittyvät läheisesti toisiinsa, ja yksi johtaa usein toiseen tai pahentaa sitä. Yleisiä päihteiden väärinkäyttöön liittyviä mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus, masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, posttraumaattinen stressihäiriö (PTSD) ja persoonallisuushäiriöt. Näillä häiriöillä voi olla merkittävä vaikutus yksilön elämään ja ne voivat vaikeuttaa terveiden ihmissuhteiden ylläpitämistä, päivittäisten tehtävien suorittamista sekä henkilökohtaisten ja ammatillisten tavoitteiden saavuttamista.

3.1.5 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt ovat ryhmä mielenterveyshäiriöitä, joille on ominaista voimakkaat pelon, huolen ja epävarmuuden tunteet. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivät ihmiset voivat kokea fyysisiä oireita, kuten hikoilua, vapinaa ja sydämentykytystä reaktiona laukaiseviin tekijöihin, jotka voivat vaihdella henkilöstä toiseen. Ahdistuneisuushäiriöllä voi olla monia muotoja, joista yleisimpiä ovat yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, sosiaalinen ahdistuneisuushäiriö ja pakko-oireinen häiriö.⁹

Pähde- ja ahdistuneisuushäiriöt liittyvät läheisesti toisiinsa. Itse asiassa ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä, joita esiintyy samanaikaisesti päihteiden väärinkäytön kanssa.¹⁰ Kuten aiemmin mainittiin, monet ahdistuneisuushäiriöistä kärsivät henkilöt saattavat kääntyä huumeiden tai alkoholin puoleen keinona hoitaa itseään ja hallita oireitaan. Vaikka aineet voivatkin tuoda tilapäistä helpotusta, ajan myötä päihteiden väärinkäyttö voi johtaa riippuvuuteen ja pahentaa ahdistuneisuusoireita. Ahdistuneisuushäiriöiden ja päihteiden väärinkäytön varsinainen hoito sisältää usein terapian, lääkityksen ja tukiryhmien yhdistelmän. Itse asiassa kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT) on yleinen hoitomuoto, joka voi olla tehokas sekä ahdistuneisuushäiriöissä että päihteiden väärinkäytössä. CBT auttaa yksilöitä tunnistamaan negatiiviset ajatusmallit ja käyttäytymisen ja korvaamaan ne terveellisemmällä selviytymisstrategioilla.⁷

3.1.6 Masennus

Masennus on yleinen mielenterveyshäiriö, jolle on ominaista jatkuva surun ja toivottomuuden tunne sekä kiinnostuksen tai nautinnon puute päivittäisissä aktiviteeteissa. Se voi myös aiheuttaa fyysisiä

oireita, kuten ruokahalun ja unirytmien muutoksia, väsymystä ja keskittymisvaikeuksia.

Kuten aiemmin totesimme, masennus ja päihteiden väärinkäyttö liittyvät usein toisiinsa, ja yksilöt kääntyvät huumeiden tai alkoholin puoleen keinona hoitaa itseään ja selviytyä oireistaan. Myös päihteiden väärinkäyttö voi pahentaa masennusoireita ajan myötä ja lisätä riippuvuuden riskiä. Masennuksen ja päihteiden väärinkäytön tehokas hoito edellyttää usein terapian, lääkityksen ja tukiryhmien yhdistelmää. Samoin kuin ahdistuneisuushäiriössä, CBT voi olla erityisen hyödyllinen masennuksen ja päihteiden väärinkäytön hoidossa.⁷

Masennuslääkkeet, kuten selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät, voivat myös olla tehokkaita masennuksen hoidossa. On kuitenkin tärkeää huomioida, että nämä lääkkeet saattavat aiheuttaa yhteisvaikutuksia tiettyjen aineiden kanssa, mukaan lukien päihteet ja huumeet. Tämän takia on oleellista, että masennuksen hoidosta on vastuussa terveydenhuollon ammattilainen. Toisaalta myös tukiryhmät, kuten AA, voivat olla avuksi raittiuden ylläpitämisessä ja masennusoireiden hallinnassa.¹¹

3.1.7 Kaksisuuntainen mielialahäiriö

Kaksisuuntainen mielialahäiriö on mielenterveyshäiriö, jolle on ominaista äärimmäiset mielialan vaihtelut, jotka vaihtelevat masennuksesta maanisiin kausiin. Maanisen jakson aikana yksilöt voivat kokea ärtyneisyyttä, energisyyttä, impulsiivisuutta ja vähentynyttä unen tarvetta. Masennusjakson aikana ihmiset voivat kokea surun ja toivottomuuden tunteita sekä kiinnostuksen menettämistä aktiviteetteihin, joista he aiemmin nauttivat.

Päihteiden väärinkäyttö on yleistä kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien henkilöiden keskuudessa. Tämä voi johtua osittain

huumeiden tai alkoholin itsehoitavasta vaikutuksesta kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireisiin. Päihteiden väärinkäyttö voi kuitenkin pahentaa kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireita ajan myötä ja lisätä riippuvuuden riskiä.¹²

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja päihteiden väärinkäytön tehokas hoito edellyttää usein hoidon, lääkityksen ja tukiryhmien yhdistelmää. Mielialaa vakauttavat lääkkeet, kuten litium ja kouristuslääkkeet, voivat olla tehokkaita kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireiden hallinnassa. Masennuslääkkeitä voidaan myös määrätä masennusoireiden hallintaan. On kuitenkin tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset seuraavat tarkasti kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoitoa, koska hoitokeinot voivat joskus laukaista maanisia jaksoja, aiheuttaa yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa ja aiheuttaa toksisuutta.¹²

Psykoterapia, erityisesti CBT ja psykoedukaatio, voivat olla hyödyllisiä kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireiden hallinnassa ja terveyttä edistävien selviytymisstrategioiden kehittämisessä sekä kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle että päihteiden väärinkäytölle. Tukiryhmät voivat myös olla hyödyllisiä.

3.2 Itsetunto ja sen suhde päihteiden käyttöön ja mielenterveyteen

3.2.1 Kuinka huono itsetunto voi vaikuttaa päihteiden väärinkäyttöön ja mielenterveysongelmiin

Tutkimustulosten perusteella huono itsetunto on keskeinen tekijä päihteiden käytössä. On väitetty, että päihteitä käyttävillä henkilöillä on yleensä heikompi itsetunto. Nuoruusaika on erityisen herkkä ajanjakso päihdehäiriöiden kehittymiselle. Koska päihteiden käytön aloittaminen tapahtuu yhä

nuoremmissa ikäryhmissä, itsetunnon ja päihteiden käytön välinen suhde on yhä tärkeämpi tälle väestöryhmälle.¹³

Huonolla itsetunnolla on havaittu olevan suora yhteys muihin päihteiden väärinkäyttöön vaikuttaviin sairauksiin, jotka vaikuttavat erityisesti nuorten sosiaalisiin suhteisiin. Nuorilla on taipumus viettää aikaa ikätovereidensa kanssa, joita he pitävät sopivina sosiaalisten tarpeittensa täyttämiseen, ja tämän seurauksena heikolla itsetunnolla on suora vaikutus heidän sosiaalisiin yhteyksiinsä.

Vertaisryhmät ovat tyypillisesti pieniä, suljettuja sosiaalisia ryhmiä, jotka muodostuvat läheisten ystävyysuhteiden ympärille ja koostuvat yleensä kahdesta tai kolmesta henkilöstä. Näiden ryhmien muodostuminen määräytyy eri tekijöiden perusteella, ja lapsuuden ja varhaisnuoruuden ystävyysvalinnat perustuvat usein suhteen maantieteelliseen läheisyyteen ja pitkäikäisyyteen. Kun yksilöt siirtyvät yläasteesta lukioon ja eteenpäin, kouluympäristön muutokset tarjoavat mahdollisuuden monipuolisempaan potentiaalisten ystävien ryhmään, ja ystävyysuhteet muodostuvat yhteisten tai toisiaan täydentävien kiinnostuksen kohteiden ja persoonallisuuksien ympärille.

Nuoret pitävät ikätovereitaan ja heidän mielipiteitään erittäin tärkeinä, ja vertaisryhmät luovat itselleen ääneen lausumattomia normeja ja odotuksia. Näitä normeja noudattavat henkilöt hyväksytään ryhmään, ja jokainen nuori pyrkii kuulumaan vertaisryhmään. Ikätovereiden hyväksymäksi tuleminen, ystävyysuhteiden, yhteistyötaitojen ja johtamiskykyjen kehittäminen ovat olennaisia kehitystehtäviä murrosiässä. Näiden tehtävien onnistunut suorittaminen edistää nuorten harmonisia suhteita ympäristöön, kun taas niiden saavuttamatta jättäminen heijastuu persoonallisuuden adaptaation ongelmiin sekä epävarmuuteen. Yksilön itseluottamus ja itsekunnioitus vaikuttavat merkittävästi näiden tehtävien oikea-aikaiseen suorittamiseen.¹⁴

Kun otetaan huomioon nuoruuden vertaissuhteiden merkitys ja niihin liittyvät kehitystehtävät, turvallisen kouluympäristön luominen ja strategioiden toteuttaminen kiusaamisen estämiseksi ylläpitäen samalla kurinalaisuutta voisi osoittautua hyödylliseksi nuorten päihteiden käytön ehkäisemisessä.

Lukuisat tekijät vaikuttavat nuorten myönteisiin vertaissuhteisiin, mukaan lukien vanhempien ja lasten välisten suhteiden laatu lapsuudessa ja turvallisten kiintymyssuhteiden luominen.¹⁵ Positiivisten vanhemmuuden käytäntöjen edistäminen ja vanhempien ja lasten suhteiden vahvistaminen voivat näin ollen osoittautua hyödyllisiksi kouluympäristön parantamisessa ja nuorten päihteiden käytön vähentämisessä.

3.2.2 Sosiaalinen fobia

Sosiaalisen fobian käsitteen tarkempi tarkastelu voi myös parantaa ymmärrystämme nuorten (opiskelijoiden) psykologisten tilojen ja päihteiden käytön välisestä suhteesta. Tällä termillä on lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutuksia nuorten mielenterveyteen ja se liittyy sekä päihteiden väärinkäytön syihin että seurauksiin.

Sosiaalinen fobia liittyy useisiin häiriöihin, mukaan lukien paniikkihäiriö, pakko-oireinen häiriö, kehonkuvan häiriöt, vakava masennus, syömishäiriöt ja päihdehäiriöt. Sosiaalisen fobian ja päihteiden väärinkäytön välillä on näin ollen selvä yhteys, ja yksilöt käyttävät usein aineita selviytymismekanismina. Tällä voi olla haitallisia vaikutuksia erityisesti niihin nuoriin, jotka ovat merkittävästi vertaisvaikutukselle alttiita, koska heidän päihteiden väärinkäytön yleistymisriskinsä on suuri. Kouluympäristössä tämä tilanne voi vaikuttaa negatiivisesti muihin opiskelijoihin. Tällaisten tilanteiden estämiseksi on kannattavaa luoda sosiaalisesti aktiivinen kouluympäristö ja järjestää sellaista toimintaa, joka tukee positiivisia suhteita opiskelijoiden välillä.¹⁶

3.2.3 Strategiat itsetunnon ja myönteisen minäkuvan edistämiseksi

Itsetunnon ja myönteisen minäkuvan edistäminen on kriittistä yksilön kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja menestykselle eri elämänalueilla. Itsetunnon ja positiivisen minäkuvan edistämiseksi on kehitetty lukuisia strategioita, ja niiden on todettu olevan tehokkaita eri yhteyksissä. Tässä artikkelissa keskustelemme erinäisistä strategioista, joita voidaan käyttää itsetunnon ja positiivisen minäkuvan kehittämiseen.¹⁷

Yksi tehokas strategia itsetunnon edistämiseksi on positiivisen itsepuheen kehittäminen. Tähän sisältyy negatiivisen itsepuheen korvaaminen positiivisilla ja rohkaisevilla viesteillä, jotka auttavat yksilöitä keskittymään vahvuuksiinsa ja saavutuksiinsa. Esimerkiksi sen sijaan, että sanoisi "en voi tehdä tätä", voidaan sanoa: "Teen parhaani ja pystyn saavuttamaan tavoitteeni." Tämä lähestymistapa auttaa yksilöitä kehittämään kasvua tukevaa ajattelutapaa ja rakentamaan itseluottamustaan.¹⁸

Toinen tehokas strategia itsetunnon edistämiseksi on itsestään huolehtiminen. Tähän sisältyy osallistuminen toimintoihin, jotka parantavat fyysistä, emotionaalista ja henkistä terveyttä. Tällaisia aktiviteetteja voivat olla säännöllinen liikunta, terveellinen ruokavalio, riittävä uni ja rentoutumistekniikoiden harjoittaminen. Huolehtimalla itsestään yksilö voi vahvistaa itsetuntoaan ja kehittää positiivista minäkuvaa.¹⁹

Realististen tavoitteiden asettaminen ja saavuttaminen voi lisäksi auttaa yksilöitä parantamaan itsetuntoaan ja positiivista minäkuvaansa. Saavutettavissa olevien tavoitteiden asettaminen luo onnistumisen tunteen, mikä voi nostaa itseluottamusta ja itsetuntoa. Yksilöt voivat myös kehittää pystyvyyden tunnetta ottamalla vastaan haasteita ja saavuttamalla tavoitteensa.²⁰

Positiivisten ihmissuhteiden vaaliminen ja sosiaalisen tuen löytäminen voivat myös auttaa yksilöitä rakentamaan itsetuntoaan ja positiivista minäkuva. Positiiviset suhteet tarjoavat yksilöille yhteenkuuluvuuden, hyväksynnän ja vahvistuksen tunteen, ja tämä voi kohentaa heidän itsetuntoaan. Sosiaalinen tuki puolestaan tarjoaa yksilöille rohkaisua ja vahvistusta, mikä voi auttaa kehittämään heidän itseluottamustaan ja omanarvontuntoaan.²¹

Yhteenvetona voidaan todeta, että päihteiden väärinkäyttö saattaa olla yksi epäterveellisen sosiaalisen ympäristön itsetunnolle aiheuttamista seurauksista. Itsetunnon ja positiivisen minäkuvan edistämällä voi olla merkittävä vaikutus päihteiden väärinkäytön ehkäisyyn ja mielenterveyden osa-alueiden parantamiseen. Nuoret, jotka voivat hyvin, eivät todennäköisesti käänny aineiden puoleen keinona selviytyä negatiivisista tunteista tai vertaispaineesta. Strategiat, kuten positiivisen palautteen antaminen, terveiden suhteiden kannustaminen vanhempiin, liikunnan edistäminen ja tukea tarjoavan kouluympäristön mahdollistaminen voivat kaikki auttaa parantamaan nuorten itsetuntoa ja positiivista minäkuva. Toteuttamalla näitä strategioita voimme auttaa vähentämään päihteiden väärinkäytön riskiä ja parantamaan nuorten yleisiä mielenterveystuloksia. On tärkeää jatkaa aiheeseen liittyvää tutkimusta ja toteuttaa tehokkaita interventioita nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi ja päihde- ja mielenterveyshäiriöiden taakan vähentämiseksi yhteiskunnassamme.

3.2.4 Viitteet

1. Chemical Imbalance & Drug Abuse in the Brain: Dopamine, Serotonin & More. American Addiction Centers. Viitattu 11.3.2023. <https://americanaddictioncenters.org/health-complications-addiction/chemical-imbalance>

2. Addiction and the Brain | Psychology Today. Viitattu 11.3.2023. <https://www.psychologytoday.com/us/basics/addiction/addiction-and-the-brain>
3. Kruse J. Long-Term Effects of Drug Abuse. Family Medicine for America's Health. Julkaistu 5.10.2021. Viitattu 11.3.2023. <https://fmahealth.org/long-term-drug-abuse/>
4. Sher L. Depression and alcoholism. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2004;97(4):237-240. doi:10.1093/qjmed/hch045
5. Longo LP, Johnson B. Addiction: Part I. Benzodiazepines—Side Effects, Abuse Risk and Alternatives. *afp*. 2000;61(7):2121-2128.
6. Chilcoat HD, Menard C. Epidemiological investigations: Comorbidity of posttraumatic stress disorder and substance use disorder. In: *Trauma and Substance Abuse: Causes, Consequences, and Treatment of Comorbid Disorders*. American Psychological Association; 2003:9-28. doi:10.1037/10460-001
7. Dass-Brailsford P, Myrick AC. Psychological Trauma and Substance Abuse: The Need for an Integrated Approach. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2010;11(4):202-213. doi:10.1177/1524838010381252
8. Kalin NH. Substance Use Disorders and Addiction: Mechanisms, Trends, and Treatment Implications. *AJP*. 2020;177(11):1015-1018. doi:10.1176/appi.ajp.2020.20091382
9. Thibaut F. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2017;19(2):87-88. doi:10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut
10. Vorspan F, Mehtelli W, Dupuy G, Bloch V, Lépine JP. Anxiety and Substance Use Disorders: Co-occurrence and Clinical Issues. *Curr Psychiatry Rep*. 2015;17(2):4. doi:10.1007/s11920-014-0544-y

11. Alsheikh AM, Elemam MO, El-Bahnasawi M. Treatment of Depression With Alcohol and Substance Dependence: A Systematic Review. *Cureus*. 2020;12(10):e11168. doi:10.7759/cureus.11168
12. Messer T, Lammers G, Müller-Siecheneder F, Schmidt RF, Latifi S. Substance abuse in patients with bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2017;253:338-350. doi:10.1016/j.psychres.2017.02.067
13. Balat Uyanik G, Akman B. Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Julkaistu verkossa* 2004. Viitattu 13.3.2023. <https://hdl.handle.net/11424/259824>
14. Satan A. Ergenlerde Akran Baskısı Benlik Saygısı ve Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Marmara Education Journal*. 2013;34(34):183-194.
15. Büyükcebeci A, Deniz M. Ergenlerde Sosyal Dışlanma, Yalnızlık ve Okul Öznel İyi Oluş: EmpatikEğilimin Aracılık Rolü. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2017;9. Viitattu 13.3.2023. <https://avesis.yildiz.edu.tr/yayin/d4a079da-7bdb-47c5-85b3-46b7ef1a5d33/ergenlerde-sosyal-dislanma-yalnizlik-ve-okul-oznel-iyi-olus-empatikegilimin-aracilik-rolu>
16. Evren C. Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Alkol Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2010;2(4):473-515. doi:10.18863/pgy.133426
17. Mann M (Michelle), Hosman CMH, Schaalma HP, de Vries NK. Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*. 2004;19(4):357-372. doi:10.1093/her/cyg041
18. Tod D, Hardy J, Oliver E. Effects of Self-Talk: A Systematic Review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2011;33(5):666-687. doi:10.1123/jsep.33.5.666

19. Godfrey CM, Harrison MB, Lysaght R, Lamb M, Graham ID, Oakley P. The experience of self-care: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*. 2010;8(34):1351. doi:10.11124/jbisrir-2010-168
20. Höpfner J, Keith N. Goal Missed, Self Hit: Goal-Setting, Goal-Failure, and Their Affective, Motivational, and Behavioral Consequences. *Frontiers in Psychology*. 2021;12. Viitattu 13.3.2023.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.704790>
21. Harris Lucas M, Orth U. The Link Between Self-Esteem and Social Relationships: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2020;119:1459-1477. doi:10.1037/pspp000026

5. Päihteiden väärinkäytön emotionaaliset vaikutukset yksilöön

Opioidijärjestelmä on monimutkainen reseptorien ja välittäjäaineiden verkosto, joka osallistuu kivun, nautinnon ja palkkion säätelyyn. Opioidit voivat lievittää tilapäisesti emotionaalisia oireita, mutta pitkäaikainen käyttö voi johtaa toleranssiin ja riippuvuuteen.

3.2.5 Heroiini – masennus ja lasten emotionaalinen kaltoinkohtelu

Masennusta pidetään yhtenä päihteiden väärinkäytön yleisimmistä tunneoireista. Yleisin masennuskäyttötymisen merkki on emotionaalinen väkivalta, joka tarkoittaa syyllistämistä ja emotionaalista laiminlyöntiä, johon sisältyy pois sulkeminen. On raportoitu, että masennushäiriöstä kärsivät huumeidenkäyttäjät ovat alttiimpia suuremmalle injektioikäytölle ja yliannostukselle, kun taas heillä oletetaan olevan negatiivisempi reaktio hoitomenetelmiin.

"Journal of Affective Disorders" -lehden mukaan yksi masennuksen oireita aiheuttava tekijä on lasten emotionaalinen kaltoinkohtelu (LEK), joka on yleisempää heroinin käyttäjien keskuudessa. Heroinin käyttäjän psykopatologiseen ahdistukseen liittyvä masennus voi stimuloida LEK:iä. Toisaalta LEK:stä kärsivä uhri on alttiina kokemaan emotionaalista häiriötä tai masennusta lapsuuden aikana saamansa pahoinpitelyn tai laiminlyönnin vuoksi. Tämän seurauksena valtaosa 11-vuotiaiksi asti pahoinpidellyistä tai laiminlyödyistä henkilöistä on alttiita negatiivisten tunteiden pahenemiselle, joita voidaan ilmaista eri tavoin, mukaan lukien päihteiden väärinkäyttö.



Tutkimukset ovat osoittaneet, että heroini on voimakas opioidiaine, jolla voi olla merkittävä emotionaalinen vaikutus käyttäjiin. Akuutti heroiniin käyttö voi tarjota voimakkaita innostuksen, rentoutumisen ja todellisuudesta irtautumisen tunteita. Kuitenkin, kun huumeen vaikutukset loppuvat, ihmiset voivat tuntea erilaisia epäsuotuisia tunteita, kuten ahdistusta, epätoivoa ja ärtyneisyyttä.

Tutkimusten mukaan pitkäaikainen heroiniin käyttö voi muuttaa aivojen kemiaa, mikä voi johtaa emotionaaliseen säätelyhäiriöön sekä mykistyneeseen tunteeseen, apatiaan ja mielihyvän havaitsemisvaikeuksiin. Nämä emotionaaliset muutokset voivat tehdä ihmisille haastavaksi lopettaa heroiniin käyttö ja lisätä käytön jatkamisen todennäköisyyttä.

Akuutti heroiniin käyttö voi hidastaa aivojen epämiellyttävien tunnesyötöiden käsittelyä, mikä voi auttaa selittämään osan huumeen vahvistavista vaikutuksista. Heroiniin väärinkäyttö voi monimutkaista

vuorovaikutusta stressin, tunteiden ja huumeiden käytön välillä ihmisillä, joilla on päihdehäiriöitä. On tärkeää muistaa, että tarvitaan enemmän tutkimuksia, jotta voidaan ymmärtää oikein heroiinin akuutit vaikutukset tunteiden käsittelyyn. Heroiini-riippuvuuden hoidon yhteydessä käytetään usein lääkkeitä, jotka voivat auttaa rauhoittamaan mielialaa ja vähentämään himoa. Sekä nykyiset että pidättäytyneet heroiinin käyttäjät ilmensivät emotionaalisen vasteen säätelyhäiriöitä, joihin liittyi negatiivisuuden lisääntyminen ja positiivisuuden tylpistäminen. Negatiivisuuden lisääntyminen viittaa lisääntyneeseen herkyyteen negatiivisille tunne-ärsykkeille, mikä johtaa lisääntyneisiin negatiivisiin tunteisiin ja suurempaan ahdistukseen. Toisaalta positiivisuuden tylpistäminen viittaa heikentyneeseen kykyyn kokea positiivisia tunteita, mikä johtaa heikentyneeseen kykyyn kokea mielihyvää ja nautintoa. Heroiinin käyttö voi vaikuttaa emotionaalisen vasteen säätelyhäiriöön, mikä johtaa sekä negatiivisiin että positiivisiin tunnevajeisiin. Nämä emotionaaliset puutteet voivat myötävaikuttaa huumeiden käytön jatkumiseen ja vaikeuksiin saavuttaa ja ylläpitää pitkäaikaista raittiutta. Heroiinin käyttöhäiriöiden hoidossa tulisi siksi käsitellä sekä heroiinin käytön akuutteja vaikutuksia että huumeiden käyttöön liittyviä pitkäaikaisia tunnevajeita. Tämä voi sisältää yhdistelmän lääkitysavusteista hoitoa, käyttäytymishoitoa ja tukea emotionaaliseen säätelyyn ja stressinhallintaan.



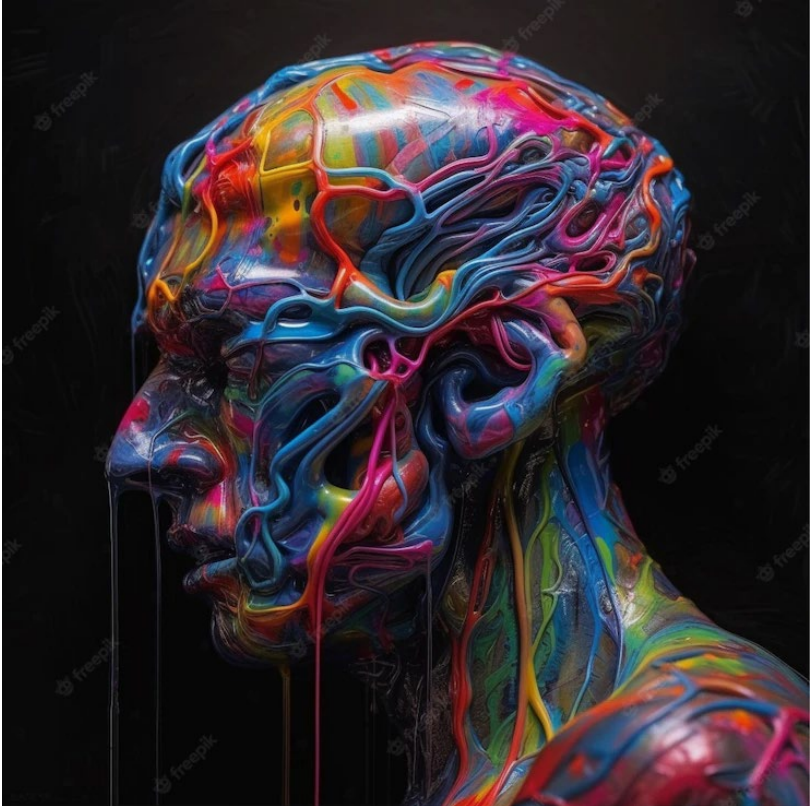
3.2.6 Lysergihappodietyyliamidi (LSD)

Viimeaikaiset päihdehäiriöistä tehdyt tutkimukset ovat olettaneet, että LSD:n laatu voi stimuloida pitkäaikaisia muutoksia käyttäjien mielenterveydessä ja hyvinvoinnissa. Akateeminen tutkimus, nimittäin "LSD:n, MDMA:n ja D-amfetamiinin erilliset akuutit vaikutukset" on osoittanut, että LSD:n käyttö 0,1 mg:n keskiannoksella voi herättää käyttäjässä virkistäviä tunteita. 0,2 mg:n LSD:n nauttiminen voi kuitenkin stimuloida aivojen toimintaan vaikuttavia subjektiivisia vaikutuksia. LSD:n kulutuksen lisäksi pidetään turvallisena metyleenidioksimetamfetamiinin (MDMA) käyttöä väliannoksena 125 mg, jota käytetään psykoterapiassa posttraumaattisten stressihäiriöiden (PTSD) hoitoon. Suurempien MDMA-annosten väärinkäytön odotetaan kuitenkin stimuloivan haittavaikutuksia. Huolimatta siitä, että MDMA ei aiheuta syvällisiä muutoksia käyttäjän tajunnassa, sitä pidetään psykedeelisiin aineisiin kuuluvana.

Samaa hypoteesia tutkijat käyttivät tunnistaessaan psykostimulanttien luokkaan kuuluvan D-amfetamiinin käytön vaikutuksia. Yleisesti ottaen

kaikilla kolmella aineella on yhteinen piirre. Kaikki ne lisäävät avoimuuden tunnetta ja kommunikoinnin tarvetta. Tutkimuksen mukaan LSD voi aiheuttaa "introversiota, passiivisuutta, emotionaalista kiihottumista ja ahdistusta verrattuna MDMA:han ja D-amfetamiiniin". LSD:hen verrattuna MDMA ja D-amfetamiini pystyvät lisäämään käyttäjän sosiaalisuutta, kun taas LSD voi aiheuttaa hämmentävämpiä valvetietoisuuden muutoksia. Kolmen huumeen — LSD:n, MDMA:n ja D-amfetamiinin — akuutteja vaikutuksia terveisiin koehenkilöihin.

LSD:n havaittiin tuottavan syvällisiä muutoksia aistihavaintoon, mukaan lukien muutoksia väri- ja syvyysaistimissa, sekä muutoksia kognitiivisissa toiminnoissa, kuten lisääntynyt itsetutkiskelu ja keskinäisen yhteyden tunne ympäristöön.



MDMA puolestaan aiheutti selkeitä muutoksia mielialassa ja tunteissa, mukaan lukien lisääntynyt empatia ja sosiaalisuus sekä muutokset aistihavainnoissa. D-amfetamiini tuotti vaikutuksia, jotka olivat läheisemmin sukua perinteisiin stimulantteihin, mukaan lukien lisääntynyt energia ja hereilläolo, sekä parantuneet kognitiiviset toiminnot, kuten lisääntynyt keskittyminen ja huomiokyky. Siksi nämä lääkkeet tuottivat erillisiä ja ainutlaatuisia akuutteja vaikutuksia, jotka todennäköisesti myötävaikuttavat niiden erilaisiin käyttötapoihin ja

väärinkäyttöön. Näiden huumeiden akuuttien vaikutusten ymmärtäminen voi auttaa sekä ennaltaehkäisyssä että hoidossa.

MDMA:n käyttö johtaa useisiin akuutteihin vaikutuksiin, mukaan lukien lisääntynyt euforian tunne, sosiaalisuus ja empatia muita kohtaan. MDMA johtaa myös muutoksiin aistihavainnoissa, mukaan lukien lisääntynyt herkkyys kosketukselle, äänelle ja valolle. MDMA:n käyttö voi kuitenkin johtaa myös negatiivisiin vaikutuksiin, kuten ahdistukseen, hämmennykseen ja vainoharhaisuuteen. Jotkut MDMA:n käytön mahdollisista pitkäaikaisvaikutuksista ovat neurotoksisuus ja muutokset aivojen rakenteessa ja toiminnassa. Vaikka näyttö pitkäaikaisista vaikutuksista on edelleen rajallista ja kiistanalaista, katsaus viittaa siihen, että MDMA:aa käytettäessä tulee noudattaa varovaisuutta. MDMA:n käyttö voi aiheuttaa useita akuutteja vaikutuksia, sekä positiivisia että negatiivisia. Toistaiseksi lisätutkimusta pidetään tarpeellisena näiden vaikutusten taustalla olevien mekanismien ymmärtämiseksi ja tehokkaiden strategioiden tunnistamiseksi MDMA:han liittyvien ongelmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

3.2.7 Alkoholin käyttö

Sekä alkoholin käyttö että alkoholin odotusarvo vaikuttavat tunneilmaisujen luokitteluun. Tarkemmin sanottuna alkoholin käyttö heikentää kykyä luokitella tarkasti tunneilmaisuja, kun taas alkoholin odotus johtaa lisääntyneeseen kykyyn luokitella positiivisia tunneilmauksia. Kaikki alkoholin farmakologiset vaikutukset ja yksilön odotukset ja uskomukset alkoholista voivat vaikuttaa tunneilmaisujen käsitykseen ja luokitteluun. Toistaiseksi tarvitaan lisätutkimusta alkoholin tunteiden käsittelyyn vaikuttavien taustalla olevien mekanismien ymmärtämiseksi ja tehokkaiden strategioiden tunnistamiseksi alkoholiin liittyvien ongelmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.



3.2.8 Kokaiini

Toiminnallinen magneettikuvaus (fMRI) pystyy mittaamaan muutoksia aivojen toiminnassa, kun taas käyttäjät voivat nähdä emotionaalisia ärsykeitä ennen kokaiinin antamista ja sen jälkeen. Kokaiinin käyttö johtaa muutoksiin aivojen toiminnassa useilla tunteiden säätelyyn ja palkitsemiseen liittyvillä alueilla, mukaan lukien amygdala,

prefrontaalinen aivokuori ja striatum. Nämä muutokset liittyvät muuttuneisiin tunnereaktioihin, mukaan lukien vähentynyt herkkyys negatiivisille tunneärsykkeille ja lisääntynyt herkkyys positiivisille tunneärsykkeille. Lisäksi kokaiini pystyy aiheuttamaan emotionaalisten vasteiden säätelyhäiriötä, mikä voi edistää riippuvuuden kehittymistä ja vaikeuttaa raittiuden saavuttamista ja ylläpitämistä.

Kokaiinin käyttö johtaa muutoksiin aivojen toiminnassa tunnesäätelyyn ja palkkioiden käsittelyyn liittyvillä alueilla, mukaan lukien amygdala, prefrontaalinen aivokuori ja striatum. Nämä muutokset liittyvät muuttuneisiin tunnereaktioihin, mukaan lukien vähentynyt herkkyys negatiivisille tunneärsykkeille ja lisääntynyt herkkyys positiivisille tunneärsykkeille. Kokaiinin vaikutukset aivojen toimintaan ja tunteiden säätelyyn ovat annoksesta riippuvaisia, ja suuremmat annokset johtavat selvempiin vaikutuksiin. Kokaiinin käyttö voi häiritä emotionaalisia vasteita, mikä voi edistää riippuvuutta ja tehdä raittiuden saavuttamisesta ja ylläpitämisestä haastavampaa.

3.2.9 Vaikutus vanhempiin ja sisaruksiin

Nuorten päihteiden väärinkäytöllä voi olla merkittävä vaikutus paitsi yksilöön myös hänen vanhempiinsa ja sisaruksiinsa. Päihteiden käytön häiriöistä kärsivien nuorten vanhemmat voivat kokea erilaisia kielteisiä emotionaalisia, fyysisiä ja taloudellisia seurauksia, kuten stressiä, ahdistusta, masennusta ja kireitä ihmissuhteita. He voivat myös kohdata lapsensa päihteiden käyttöön liittyviä oikeudellisia ja taloudellisia seurauksia, kuten oikeudenkäyntikuluja ja lääkelaskuja. Päihdehäiriöistä kärsivien nuorten sisarukset voivat myös kokea kielteisiä seurauksia, kuten välinpitämättömyyden tai katkeruuden tunteita, lisääntynyttä stressiä ja ahdistusta sekä suurempi todennäköisyys ryhtyä itse päihteiden käyttöön. Sisarukset voivat myös kohdata opiskeluun ja sosiaaliseen kehitykseensä liittyviä haasteita sisaruksensa päihteiden käytön vuoksi. Päihdehäiriöistä

kärsivien nuorten perheenjäsenten on tärkeää hakea tukea ja resursseja auttaakseen heitä selviytymään päihteiden väärinkäytön vaikutuksista. Tämä voi sisältää perheterapiaa, tukiryhmiä ja yksilöllistä neuvontaa. Perheen osallistuminen hoitoon voi myös olla tehokas tapa edistää päihdehäiriöstä kärsivän henkilön pitkäaikaista toipumista ja käsitellä päihteiden käytön vaikutuksia koko perheeseen.



Yhteenvetona voidaan todeta, että päihteiden väärinkäytön emotionaalisten vaikutusten ymmärtäminen on ratkaisevan tärkeää ehkäisyssä ja hoidossa. Päihteiden väärinkäytön emotionaalinen vaikutus voi vaikuttaa yksilön kokemuksiin, käyttäytymiseen ja toipumisen haasteisiin.

Opioidijärjestelmällä on ratkaiseva rooli kivun säätelyssä ja palkitsemisessa, mutta pitkäaikainen opioidien käyttö voi johtaa toleranssiin ja riippuvuuteen. Masennusta havaitaan yleisesti

henkilöillä, jotka käyttävät pähteitä, ja emotionaalinen väärinkäyttö on merkittävä merkki masentuneesta käyttäytymisestä. Lasten emotionaalinen kaltoinkohtelu (LEK) on yleisempää heroiinin käyttäjien keskuudessa ja voi aiheuttaa masennuksen oireita. Henkilöt, jotka ovat kokeneet LEK:n, ovat alttiita tunnehäiriöille ja masennukselle, mikä saattaa johtaa pähteiden väärinkäyttöön. Heroiinin käyttö voi aiheuttaa tilapäisiä mielihyvän tunteita, mutta myös epämiellyttäviä tunteita, kun vaikutukset loppuvat. Pitkäaikaisilla heroiinin käyttäjillä voi esiintyä emotionaalista säätelyhäiriötä ja vaimennettuja tunteita, mikä vaikeuttaa käytön lopettamista ja lisää toistumisen todennäköisyyttä. Heroiinin käytön hoidossa tulisi käsitellä heroiinin akuutteja vaikutuksia ja huumeiden käyttöön liittyviä pitkäaikaisia tunneveajeita, koska näillä tunnevaikutuksilla on merkittävä rooli pähteiden väärinkäytössä.

LSD voi eri annoksina herättää virkistäviä tunteita ja subjektiivisia kokemuksia, jotka vaikuttavat aivojen toimintaan. LSD indusoi sisäänpäinkääntymistä, passiivisuutta, emotionaalista kiihottumista ja ahdistusta verrattuna MDMA:han ja D-amfetamiiniin. MDMA lisää sosiaalisuutta ja empatiaa, kun taas D-amfetamiini lisää energiaa ja keskittymiskykyä. LSD tuottaa syvällisiä muutoksia aistihavaintoon ja kognitiivisiin toimintoihin, kun taas MDMA vaikuttaa ensisijaisesti mielialaan, empatiaan ja aistihavaintoon. Näiden aineiden emotionaaliset vaikutukset on otettava huomioon, sillä niillä on ratkaiseva rooli käyttäjän kokemuksen ja käyttäytymisen muovaamisessa. Lisätutkimusta tarvitaan näiden aineiden akuuttien ja pitkäaikaisten tunnevaikutusten ymmärtämiseksi.

Alkoholin kulutus vaikuttaa tunneilmajujen luokitteluun, mikä heikentää tarkkuutta, kun taas alkoholin odotus parantaa positiivisten tunneilmajujen luokittelua. Sekä alkoholin farmakologiset vaikutukset että yksilölliset odotukset vaikuttavat tunneprosessiin. Alkoholin emotionaaliset vaikutukset ovat merkittäviä, koska ne voivat vaikuttaa

sosiaaliseen vuorovaikutukseen, mielialan säätelyyn ja päätöksentekoprosesseihin. Lisätutkimusta tarvitaan, jotta voidaan ymmärtää täysin asiaan liittyvät mekanismit ja kehittää tehokkaita strategioita alkoholiin liittyvien tunneongelmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

Kokaiinin käyttö johtaa muutoksiin aivojen toiminnassa ja emotionaalisten vasteiden muuttumiseen, mikä vähentää herkkyyttä negatiivisille ärsykkeille ja lisää herkkyyttä positiivisille ärsykkeille. Nämä muutokset edistävät emotionaalista säätelyhäiriötä ja riippuvuutta, mikä tekee pidättymisestä haastavaa. Kokaiinin emotionaaliset vaikutukset ovat ratkaisevan tärkeitä hoitomenetelmissä, koska emotionaalisen säätelyn häiriöllä on merkittävä rooli uusiutumisessa ja vaikeudessa saavuttaa pitkäaikaista pidättymistä. Päihteiden väärinkäytön vaikutukset ulottuvat vanhempiin ja sisaruksiin, joille voi aiheutua kielteisiä emotionaalisia, fyysisiä ja taloudellisia seurauksia. Tuki ja resurssit, kuten terapia ja neuvonta, ovat tärkeitä perheille, jotka käsittelevät päihteiden väärinkäyttöä ja sen tuomia emotionaalisia vaikutuksia.

3.2.10 Viittaukset

1. Aguilar de Arcos, F., Verdejo-García, A., Ceverino, A., Montañez-Pareja, M., López-Juárez, E., Sánchez-Barrera, M., López-Jiménez, Á., Pérez-García, M., & PEPSA team. (2008). Dysregulation of emotional response in current and abstinent heroin users: Negative heightening and positive blunting. *Psychopharmacology*, 198(1), 159-166. doi: 10.1007/s00213-008-1071-6.
2. Attwood, Angela & Ataya, Alia & Benton, Christopher & Penton-Voak, Ian & Munafò, Marcus. (2009). Effects of alcohol consumption and alcohol expectancy on the categorization of perceptual cues of emotional expression. *Psychopharmacology*. 204. 327-34. 10.1007/s00213-009-1463-1.

3. Baylen, Chelsea & Rosenberg, Harold. (2006). A review of the acute effects of MDMA/ ecstasy. *Addiction* (Abingdon, England), 101, 933-47. 10.1111/j.1360-0443.2006.01423.x.
4. Blum, J., Gerber, H., Gerhard, U., Schmid, O., Petitjean, S., Riecher-Rössler, A., Wiesbeck, G. A., Borgwardt, S. J., & Walter, M. (2013). Acute Effects of Heroin on Emotions in Heroin-Dependent Patients. *The American Journal on Addictions*, XX, 1-7. doi: 10.1111/j.1521-0391.2012.12025.x
5. Glynnis Dykes & Riefqah Casker (2021) Adolescents and substance abuse: the effects of substance abuse on parents and siblings, *International Journal of Adolescence and Youth*, 26:1, 224-237, DOI: 10.1080/02673843.2021.1908376
6. Holze, F., Vizeli, P., Müller, F., Ley, L., Duerig, R., Varghese, N., Eckert, A., Borgwardt, S., & Liechti, M. E. (2019). Distinct acute effects of LSD, MDMA, and D-amphetamine in healthy subjects. *Neuropsychopharmacology*, 44(3), 697-705. <https://doi.org/10.1038/s41386-018-0236-4>
7. Fairbairn, C. E., Sayette, M. A., Amole, M. C., Dimoff, J. D., Cohn, J. F., & Girard, J. M. (2015). Speech volume indexes sex differences in the social-emotional effects of alcohol. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 23(4), 203-213. <https://doi.org/10.1037/pha0000039>
8. Khosravani, V., Messman-Moore, T. L., Mohammadzadeh, A., Ghorbani, F., & Amirinezhad, A. (2022). Effects of childhood emotional maltreatment on depressive symptoms through emotion dysregulation in treatment-seeking patients with heroin-dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 131, 108537. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108537>
9. Nummenmaa, L., & Tuominen, L. (2018). Opioid system and human emotions. *British Journal of Pharmacology*, 175, 2737-2749. doi: 10.1111/bph.14194
10. Schmidt, A., Borgwardt, S., Gerber, H., Wiesbeck, G. A., Schmid, O., Riecher-Rössler, A., Smieskova, R., Lang, U. E., & Walter, M. (2014). Acute Effects of Heroin on Negative Emotional Processing: Relation of Amygdala Activity and Stress-Related Responses.

Neuropsychopharmacology, 39(5), 1144–1152.
<https://doi.org/10.1038/npp.2013.311>

11. Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (1997). Acute effects of cocaine on human brain activity and emotion. *Neuron*, 19(3), 591-611. doi: 10.1016/S0896-6273(00)80374-8

6. Lyhyen ja pitkän aikavälin fyysiset ja psyykkiset merkit päihteiden väärinkäytöstä opiskelijoilla

Päihteiden käyttöhäiriö voi johtaa lyhyen ja pitkän aikavälin negatiivisiin terveysvaikutuksiin. Nämä vaikutukset voivat olla fyysisiä ja henkisiä, ja ne voivat vaihdella kohtalaisista vakaviin.

6.1. Huumeiden väärinkäyttö vs. päihteiden käyttöhäiriö

Tässä artikkelissa viitataan termiin "huumeiden väärinkäyttö", joka on leimaava termi. Sen sijaan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. painos (DSM-5) käyttää termiä päihteiden käyttöhäiriö (SUD). Käsikirja määrittelee SUD:n häiriöksi, johon liittyy jatkuva aineiden käyttö huolimatta käytön aiheuttamista henkilökohtaisista, ammatillisista ja terveyteen liittyvistä ongelmista, jotka vaikuttavat negatiivisesti ihmisen jokapäiväiseen elämään.

Yleensä huumeiden väärinkäytöllä tai SUD:lla tarkoitetaan psykoaktiivisten huumeiden käyttöä, jotka ovat aivoihin vaikuttavia aineita. Vaikutukset kehoon riippuvat henkilön käyttämän aineen tyypistä ja hänen terveyshistoriastaan.

Esimerkkejä yleisistä psykoaktiivisista huumeista ovat:

- alkoholi
- kannabis
- kokaiini
- heroini

- hallusinogeenit
- inhalaattorit
- reseptiopioidit
- reseptistimulantit
- metamfetamiini
- tupakka tai nikotiini

6.2. Huumeiden väärinkäytön fyysiset vaikutukset

Psykoaktiiviset huumeet ovat kemiallisia yhdisteitä, jotka vaikuttavat mieleen ja kehoon.

Erilaisten huumeiden käyttö voi aiheuttaa:

- muutoksia koordinaatiossa
- verenpaineen ja sykkeen vaihtelua
- enemmän hereillä tai uneliaisuuden tunnetta
- parantunutta sosiaalisuutta
- kivunlievitystä
- muutoksia ihmisen kehon ulkonäössä

Kun krooninen päihteiden käyttö jatkuu pitkällä aikavälillä, nämä lyhytaikaiset fyysiset vaikutukset voivat aiheuttaa pitkäaikaisia muutoksia ihmisen aivoissa ja kehossa.

Aineen käytön erityiset fyysiset vaikutukset voivat vaihdella yksilöiden välillä ja riippuvat aineesta, annoksesta, toimitustavasta ja käytön pituudesta.

Päihteiden käyttö voi joskus johtaa vakaviin terveysvaikutuksiin, kuten yliannostukseen ja kuolemaan.

6.2.1. Lyhytaikaiset fyysiset vaikutukset

Minkä tahansa huumeen käyttö voi aiheuttaa lyhytaikaisia fyysisiä vaikutuksia. Seuraavassa on esimerkkejä tavallisista huumeista, niiden lyhytaikaisista fyysisistä vaikutuksista ja mahdollisista SUD:n aiheuttamista terveysriskeistä:

- **Alkoholi**
 - koordinointipuutteita
 - nopeutunut sydämenlyönti
 - ihon tai kasvojen punoitus
 - huimaus
 - pahoinvointia ja oksentelua
 - mahdollinen hypotermia
 - mahdollinen kooma
 - metamfetamiinit
 - lisääntynyt hereilläolo ja fyysinen aktiivisuus
 - vähentynyt ruokahalu
 - lisääntynyt hengitys
 - kohonnut tai epäsäännöllinen syke
 - kohonnut verenpaine
 - kohonnut lämpötila
- **Kokaiini**
 - kaventuneet verisuonet
 - suurentuneet pupillit
 - kohonnut ruumiinlämpö, syke ja verenpaine
 - päänsärky
 - vatsakipu ja pahoinvointi
 - arvaamaton ja väkivaltainen käyttäytyminen
 - sydänkohtaus
 - aivohalvaus
 - kohtaus
 - kooma
- **Bentsodiatsepiinit**

- sammaltava puhe
- huimaus
- ongelmia liikkumisen kanssa
- hidastunut hengitys
- alentunut verenpaine
- **Heroiini ja muut opioidit**
 - kuiva suu
 - kutina
 - pahoinvointi
 - oksentelua
 - hidastunut hengitys ja syke
- **Tupakka ja nikotiini**
 - kohonnut verenpaine
 - lisääntynyt hengitys
 - lisääntynyt syke
 - huomattavasti lisääntynyt syöpäriski – tupakoinnin aiheuttama keuhkosityöpä tai pureskelun aiheuttama suusyöpä
 - krooninen keuhkoputkentulehdus
 - emfyseema
 - sydänsairaus
 - leukemia
 - kaihi
 - keuhkokuume

6.2.2. Pitkäaikaiset fyysiset vaikutukset

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

Esimerkkejä yleisesti käytetyistä huumeista ja SUD:n mahdollisista pitkäaikaisista fyysisistä vaikutuksista ovat:

- **Alkoholi**
 - sydänsairaus
 - aivohalvaus
 - maksasairaus ja -tulehdus (alkoholiperäinen maksasairaus)
 - haimatulehdus
 - ruoansulatusongelmia
 - rinta-, suu-, kurkku-, ruokatorven, äänilaatikon, maksa-, paksusuolen ja peräsuolen syöpä
 - heikentynyt immuunijärjestelmä
 - alkoholinkäyttöhäiriö tai alkoholiriippuvuus
- **Metamfetamiinit**
 - vakavia hammasongelmia
 - painonpudotus
 - voimakas kutina, joka johtaa ihohaavoihin
 - HIV:n, hepatiitin ja muiden sairauksien riski yhteisistä neuloista
- **Kokaiini ja heroini**
 - kun henkilö nuuskaa niitä, nämä huumeet voivat aiheuttaa:
 - o hajuainin menetys
 - o nenäverenvuoto
 - o nenävauriot ja nielemisvaikeudet
 - muita vaikutuksia ovat:
 - o infektio ja suolistokudoksen kuolema heikentyneen verenkierron vuoksi
 - o riittämätön ravitsemus ja laihtuminen
 - o romahtaneet suonet
 - o paiseet
 - o sydämen limakalvon ja läppien infektio
 - o ummetus ja vatsakrampit
 - o maksa- tai munuaissairaus
 - o keuhkokuume
 - o kuolemaan johtava yliannostus
- **Tupakka tai nikotiini:**

- huomattavasti lisääntynyt syöpäriski – tupakoinnin aiheuttama keuhkosityöpä tai pureskelun aiheuttama suusyöpä
- krooninen keuhkoputkentulehdus
- emfyseema
- sydänsairaus
- leukemia
- kaihi
- keuhkokuume

6.3. Huumeiden väärinkäytön psyykkiset vaikutukset

Pitkäaikainen SUD voi vaikuttaa ihmisen muistiin, käyttäytymiseen, oppimiseen, tietoisuuteen ja keskittymiseen.

Aineet kuten alkoholi, kannabis, piristeet ja opioidit ovat psykoaktiivisia huumeita, jotka voivat muuttaa yksilön aivojen toimintaa ja rakennetta kroonisen käytön jälkeen. Tämä voi johtaa kognitiivisiin ja käyttäytymiseen liittyviin muutoksiin ja puutteisiin, jotka voivat säilyä, vaikka lopettaisi käytön.

SUD:n tarkat psyykkiset tai kognitiiviset vaikutukset voivat vaihdella huumeen tyypistä ja käytön kestosta riippuen.

SUD voi myös pahentaa muiden mielenterveyshäiriöiden oireita, ja varhainen huumeidenkäyttö on vahva riskitekijä päihdehäiriöiden myöhemmälle kehittymiselle. Se voi olla myös riskitekijä muiden mielenterveyssairauksien kehittymiselle.

Esimerkiksi toistuva kannabiksen käyttö nuorilla voi lisätä aikuisiän psykoosin riskiä henkilöillä, joilla on tietty geenivariantti.

6.3.1. Lyhytaikaiset psyykkiset vaikutukset

Esimerkkejä yleisistä huumeista ja niiden lyhytaikaisista mielenterveysvaikutuksista ovat:

- **alkoholi:**
 - o euforian tunteita
 - o vähentynyt ahdistus
 - o sosiaalisen vuorovaikutuksen helpottuminen
 - o ärtyneisyys ja ahdistus vetäytymisen yhteydessä
- **kannabis:**
 - o parantunut aistihavainto
 - o euforian ja rentoutumisen tunteita
 - o ahdistusta
 - o ärtyneisyys vetäytymisen yhteydessä
- **bentsodiatsepiinit:**
 - o uneliaisuus
 - o keskittymisongelmia
 - o huimaus
 - o vähentynyt ahdistus
 - o ongelmia muistin kanssa
 - o heroini:
 - o euforian tunteita
 - o levottomuus vetäytymisen yhteydessä
- **reseptioidit:**
 - o kivunlievitystä
 - o uneliaisuus
 - o euforian tunteita
 - o metamfetamiini:
 - o lisääntynyt hereilläolo
 - o ahdistus vetäytymisen yhteydessä

6.3.2. Pitkäaikaiset psyykkiset vaikutukset

Esimerkkejä tavallisista huumeista ja mielenterveysvaikutuksista, jotka liittyvät pitkäaikaiseen SUD:iin:

- **alkoholi:**
 - o masennus
 - o ahdistusta
 - o oppimis- ja muistiongelmia
 - o sosiaaliset ongelmat
- **reseptiopioidit:**
 - o lisääntynyt yliannostusriski
 - o metamfetamiinit:
 - o ahdistusta
 - o hämmennystä
 - o unettomuus
 - o mielialan ongelmia
 - o väkivaltaista käytöstä
 - o vainoharhaisuus
 - o hallusinaatioita
 - o harhaluuloja
- **heroiini:**
 - o yliannostuksen riski
 - o tupakka ja nikotiini:
 - o teini-ikäisillä ne voivat vaikuttaa aivopiirien kehitykseen, jotka hallitsevat huomiota ja oppimista
 - o ärtyneisyys, keskittymis- ja unihäiriöt sekä masennus vieroituksesta
- **kannabis:**
 - o mielenterveysongelmia
 - o ärtyneisyys, unihäiriöt, ahdistuneisuus vieroituksesta

6.4. Mikä on päihteiden käyttöhäiriö?

SUD-diagnoosin saamiseksi henkilön on täytettävä 11 kriteeriä, jotka DSM-5 määrittää.

Nämä ovat:

- käyttää enemmän ainetta kuin henkilö aikoo tai käyttää sitä pidempään kuin aikoo
- yrittää vähentää tai lopettaa aineen käyttöä, mutta ei pysty siihen
- kokee voimakasta himoa tai tarvetta käyttää ainetta
- tarvitaan enemmän ainetta haluttujen vaikutusten saavuttamiseksi (toleranssi)
- vieroitusoireiden kehittyminen, kun ainetta ei käytetä
- käyttää enemmän aikaa huumeiden hankkimiseen ja käyttämiseen sekä päihteiden väärinkäytöstä toipumiseen
- jatkaa käyttöä, vaikka se aiheuttaisi parisuhdeongelmia
- luopuminen tärkeästä tai toivotusta sosiaalisesta ja virkistystoiminnasta päihteiden käytön vuoksi
- aineiden käyttäminen mahdollisesti haitallisissa olosuhteissa, jotka voivat vaarantaa henkilön
- jatkaa käyttöä huolimatta siitä, että aine aiheuttaa ongelmia fyysiselle ja henkiselle terveydelle

6.4.1. Miten saada apua

Oikean hoito-ohjelman löytäminen voi tuntua ylivoimaiselta. Tässä on muutamia asioita, joita henkilö voi ottaa huomioon, kun hän hakee hoitoa SUD-tautiin.

- Mieti olisivatko sairaala- vai avohoitopalvelut sopivimmat.

- Etsi paikallisia hoitokeskuksia Päihde- ja mielenterveyspalveluiden hallinnon hoidonhakutyökalulla.
- Tiedä että valtion ylläpitämät hoitokeskukset ja -ohjelmat voivat olla ilmaisia.
- Etsi ohjelmia, jotka käyttävät näyttöön perustuvia hoitostrategioita.

6.4.2. Hoito

SUD on monimutkainen mutta hoidettavissa oleva sairaus, joka vaikuttaa ihmisen kognitiivisiin toimintoihin ja käyttäytymiseen. Mikään yksittäinen hoito ei sovi kaikille.

SUD:n tehokkaan hoidon tulisi kuitenkin vastata kaikkiin henkilön henkisen ja fyysisen terveyden tarpeisiin.

Hoidon tavoitteena on auttaa yksilöitä kehittämään terveellisempi suhde huumaisiin ja auttaa heitä elämään tuottavaa elämää suhteissa perheeseensä, työhönsä ja yhteiskuntaan.

Hoito voi sisältää joitain seuraavista osista:

- Lääkkeet: Voi auttaa minimoimaan vieroitusoireita ja estämään paluuta vaaralliseen käyttöön.
- Käyttäytymisneuvonta: Auttaa ihmisiä muokkaamaan päihteiden käyttöön liittyviä asenteitaan ja käyttäytymistään, lisäämään terveellisen elämän taitoja, kehittämään ongelmanratkaisutaitoja ja pitämään kiinni hoitosuunnitelmista.
- Ryhmäterapia: Antaa ihmisille mahdollisuuden tunnustaa, jakaa ja käsitellä toipumisen psykologisia näkökohtia ikäistensä kanssa ammatillisen ohjauksen alaisena.
- Lisätuki: Voi sisältää ammatillista koulutusta ja muita resursseja, jotka käsittelevät SUD-ongelmia, kuten mielenterveysongelmia, työttömyyttä ja lääketieteellisiä ongelmia.

6.4.3. Usein kysytyt kysymykset

Tässä on joitain yleisiä SUD:ia koskevia kysymyksiä ja vastauksia.

6.4.4. Mistä tiedän, käytätkö minä tai joku tuntemani henkilö väärin huumeita?

Terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät 11 kriteeriä määrittääkseen, onko henkilöllä SUD. Näitä ovat:

- käyttää enemmän ainetta kuin henkilö aikoo
- käyttää sitä pidempään kuin tarkoittaa
- yrittää vähentää tai lopettaa aineen käyttöä, mutta ei pysty siihen
- kokee voimakasta himoa tai tarvetta käyttää ainetta
- tarvitsee enemmän ainetta haluttujen vaikutusten saavuttamiseksi
- jatkuvaa käyttöä sosiaalisista/henkilökohtaisista ongelmista huolimatta
- toimintaa/harrastuksia on vähennetty tai niistä on luovuttu
- vieroitusoireiden kehittyminen, kun ainetta ei käytetä
- merkittävien velvoitteiden täyttämättä jättäminen
- toistuva käyttö fyysisesti vaarallisissa tilanteissa
- toleranssi.

miltä tämä näyttää?

- Käytin sitä kahdesti päivässä; halutun vaikutuksen ylläpitämiseksi käytän sitä nyt 5 kertaa päivässä.
- 3 pilleriä sai minut tuntemaan oloni mahtavaksi; halutun vaikutuksen saavuttamiseksi otan nyt 6 pilleriä.

6.4.5. Mitkä ovat huumeiden väärinkäytön riskitekijät?

Tietyt tekijät voivat lisätä henkilön riskiä sairastua SUD:iin. Näitä riskitekijöitä ovat:

- suvussa päihteiden käyttöä
- ongelmia vanhempien valvonnassa
- vanhempien päihteiden käyttöä
- sukupuolisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin hylkääminen
- yhdessä päihteitä käyttävien ikätovereiden kanssa
- kouluysteyksien puute
- opintosaavutuksia koskevia vaikeuksia
- lapsuuden seksuaalista hyväksikäyttöä
- mielenterveysongelmia

6.4.6. Yhteenveto

SUD voi vaikuttaa ihmisen fyysisen ja psyykkisen terveyden useisiin näkökohtiin.

Tietyt aineet voivat aiheuttaa uneliaisuutta ja hidasta hengitystä, kun taas toiset voivat aiheuttaa unettomuutta, vainoharhaisuutta tai hallusinaatioita. Kroonisella päihteiden käytöllä on yhteyksiä sydän-, verisuoni-, munuais- ja maksasairauksiin.

Fyysisten ja henkisten vaikutusten lisäksi päihteiden käyttö voi vaikuttaa haitallisesti ihmisen ihmissuhteisiin, koti- ja työelämään sekä mielenterveyteen.

Hoitajien tulee räätälöidä hoito henkilön tarpeiden mukaan. Yhteisöpohjaiset organisaatiot ja valtion rahoittamat hoito-ohjelmat sisältävät yleensä käyttäytymisterapian, ryhmäterapijan ja lääkityksen yhdistelmän.

6.4.7. Viittaukset

12. Addiction and health. (2020).
<https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health>
13. Alcohol s effects on the body. (n.d.).
<https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>
14. Alcohol use and your health. (2022).
<https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm>
15. Bruijnen, C., ym. (2019). Prevalence of cognitive impairment in patients with substance use disorder.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593747/>
16. Common comorbidities with substance use disorder research report. (2020).
<https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/part-1-connection-between-substance-use-disorders-mental-illness>
17. Commonly used drugs charts. (2020).
<https://nida.nih.gov/drug-topics/commonly-used-drugs-charts>
18. DSM-5 criteria for substance use disorders. (n.d.).
<https://www.gatewayfoundation.org/addiction-blog/dsm-5-substance-use-disorder/>
19. High-risk substance use among youth. (2020).
<https://www.cdc.gov/healthyyouth/substance-use/index.htm>
20. Lung cancer. (2021).
<https://www.cdc.gov/cancer/lung/index.htm>
21. Netherland, J., ym. (2017). White opioids: Pharmaceutical race and the war on drugs that wasn't.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5501419/>

22. Opioid crisis statistics. (2021).
<https://www.hhs.gov/opioids/about-the-epidemic/opioid-crisis-statistics/index.html>
23. Opioid overdose. (2022).
<https://www.cdc.gov/drugoverdose/index.html>
24. Prescription medicines. (n.d).
<https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/prescription-drugs>
25. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide (Third edition). (2018).
<https://nida.nih.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/principles-effective-treatment>
26. Racial/ethnic differences in substance use, substance use disorders, and substance use treatment utilization among people aged 12 or older (2015-2019). (2021).
<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt35326/2021NSDUHSUChartbook102221B.pdf>
27. Substance use and co-occurring mental disorders. (2021).
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/substance-use-and-mental-health>

7. Käytännön vinkkejä opettajille

7.1. Johdanto

Yhteiskuntamme kohtaa kasvavan päihdeongelman, ja ehkäisyn tulisi olla jokaisessa kotitaloudessa ja yhteisössä etusijalla (American Addiction Centers Editorial Staff, 2022). Koska oppilaat tutkivat paljon päihteitä kouluvuosien aikana (Gizyatova, 2016), opettajilla on ratkaiseva rooli päihteiden väärinkäytön ehkäisemisessä (Handrianto ym., 2021; Gizyatova, 2016), koska molemmat osapuolet viettävät suurimman osan ajastaan kouluympäristössä (National Crime Prevention Center (Kanada), 2009), ja paras toimintatapa on ensisijainen ennaltaehkäisy sekä tehokkuuden että mieltymysten kannalta (Gizyatova, 2016).

On osoitettu, että näyttöön perustuvat ehkäisyohjelmat ovat vähentäneet merkittävästi päihteiden väärinkäyttöä (The Importance of Drug Prevention, 2020), koska opiskelijat epäröivät kokeilla huumeita saatuaan niistä koulutusta, mikä viittaa siihen, että kouluilla on merkittävä rooli tietoisuuden lisäämisessä huumeiden väärinkäytöstä (Adhani & Anshori, 2018). Kuten Splett ym. (2019) huomauttavat, opettajille tiedottaminen ja koulutus sekä hoitoon pääsyn ohjaaminen on ratkaisevan tärkeää tehokkaiden ja vaikuttavien ehkäisy- ja interventiopalvelujen tarjoamiseksi lapsille, joilla on mielenterveysongelmia, jotka voidaan yhdistää päihdekäyttöön.

Huumeiden ehkäisyohjelmien laatu riippuu kuitenkin opettajan koulutuksen tasosta ja henkilökohtaisesta motivaatiosta. Siksi opettajilla on oltava sekä aihetietoa että pedagogista asiantuntemusta, jotta he voivat viestiä huumeiden väärinkäytön vaaroista opiskelijoille opetussuunnitelmiansa, opetusohjelmiansa ja oppimisstrategioidensa kautta (Handrianto ym., 2021).

Tässä on joitain käytännön vinkkejä, joiden avulla opettajat voivat ohjata oppilaita ja auttaa ehkäisemään ja puuttumaan päihteiden väärinkäyttöön.

7.2. Käytännön vinkkejä opettajille

- **Opettaka** itseänne päihteiden väärinkäytöstä ja olkaa tietoisia siihen liittyvistä käyttäytymis- ja fyysisistä merkeistä. Usein opettajat ovat hermostuneita johtamisesta, huolissaan siitä, etteivät he tiedä tarpeeksi ja pelkäävät sanovansa väärin (Cohen, 2015). Kuitenkin huumekasvatuksen osalta heidän ei tarvitse olla asiantuntijoita (Gizyatova, 2016); heillä on kylläkin oltava riittävästi tietoa toimiakseen fasilitaattoreina (UNICEF, 2001). Opettajien itseluottamuksen puute vuorovaikutteisten menetelmien käytössä osoittaa koulutuksen tärkeyden (Stead, 2006). Oppimiseen voi liittyä verkkoresurssien lukemista ja koulutustilaisuuksiin osallistumista.
- **Tarjotkaa turvallinen ympäristö, jossa oppilaat voivat ilmaista huolensa tuntematta itseään tuomituiksi.** Opiskelijan pelko tuomitsemisesta on usein liikkeellepaneva voima hänen haluttomuuteensa puhua (Cohen, 2015). Turvallisen ympäristön luomiseen kuuluu käyttäytymiseen liittyvien arvojen ja odotusten asettaminen, kokemuksellisen oppimisen ja käyttäytymismallinnuksen sisällyttäminen sekä päihteiden ehkäisyohjelman sisällyttäminen opetussuunnitelmaan. Opiskelijoiden kurinalaisuuteen suhtaudutaan myönteisesti, ja yhteisön osallistumista rohkaistaan.
- **Näyttäkää oppilaille, että välitätte heistä.** Luottamuksellisen suhteen rakentaminen opettajien ja opiskelijoiden välille alkaa oppimalla heidän vahvuutensa ja heikkoutensa. Kunnioittakaa ja hyväksykää eroja. Näin he voivat keskustella päihteiden väärinkäytöstä helpommin tai avautua tarvittaessa.
- **Ottakaa vanhemmat mukaan päihteiden väärinkäytön ehkäisyyn ja siihen puuttumiseen.** Vanhemmat mukaan ottavat ohjelmat ovat menestyneempiä, koska ne vahvistavat ja kouluttavat heitä (United

Nations Office on Drugs and Crime, 2004). Vanhempien ja koulujen välistä kommunikaatiota parantamalla, kumppanuuksia rakentamalla sekä tehokkaita opetus- ja käyttäytymisen hallintakäytäntöjä toteuttamalla voidaan parantaa perhesuhteita ja vähentää päihteiden väärinkäytön riskejä.

- **Tunnistakaa päihteiden väärinkäytön merkit.** Edellisissä luvuissa on tietoa siitä, miten oppilaat käyttävät aineita. Tärkeintä muistaa on toimia huomaamattomasti ja varovasti, jos huomaat jonkin näistä merkeistä. Ensimmäinen askel on kommunikoida yksityisesti opiskelijan kanssa ja kertoa hänelle mitä huomaatte tuomitsematta häntä. Ilmoittakaa opinto-ohjaajallenne lisätuen tarpeesta ja toimikaa sen mukaisesti. Kertokaa opiskelijalle, että olette tavoitettavissa, kun hänen tarvitsee puhua, ja voitte kertoa tarinan, joka rohkaisee häntä avautumaan (Utti, 2016).
- **Ottakaa koulujen johtajat ja muut opettajat mukaan elämäntaitojen kehittämiseen.** Lukiolaisten asenteet huumeiden väärinkäyttöä ja riippuvuutta kohtaan paranivat, kun he osallistuivat elämäntaito-ohjelmaan, joka sisälsi luentoja ja videoleikkeisiin perustuvia opetusmenetelmiä (Bonyani ym., 2018). Elämäntaitokoulutus on epäilemättä korvaamaton ehkäisyväline. Se valmentaa opiskelijoita tunnistamaan, ehkäisemään ja pidättäytymään huumeiden käytöstä, koska heillä on siihen tarvittavat taidot. Elämäntaitokoulutusohjelman tavoitteena on auttaa lapsia oppimaan kuuntelemaan, kommunikoidaan, ilmaisemaan itseään, arvioimaan positiivisia ja negatiivisia ominaisuuksiaan ja toimimaan asianmukaisesti. Tämän ohjelman avulla opiskelijoita rohkaistaan pohtimaan itseään ja ajattelemaan kriittisesti sekä ymmärtämään sosiaalisia ja perheeroolejaan ja suhtautumaan ympäristöönsä (Ives, 2005).

- **Kehittää verkkokurssi päihteiden väärinkäytöstä, mukaan lukien psykologiset ja sosiaaliset vaikutukset henkilöön.** Tutkimustulosten (Griffin ym., 2022) perusteella hybridi-digitaalinen ennaltaehkäisevä interventio vähensi merkittävästi päihteiden käyttöä. Se lisäsi hoidon saaneiden opiskelijoiden terveystaitoja, tietoja ja elämäntaitoja verrattuna opiskelijoihin, jotka eivät saaneet sitä.
- **Opiskelijoiden saaminen aktiivisesti mukaan oppimisprosessiin on ratkaisevan tärkeää, jotta voidaan varmistaa, että oppiminen tapahtuu ja että he tuntevat olonsa mukavaksi esittää kysymyksiä.** Tarjotkaa ikään sopivaa tietoa pelien ja interaktiivisten ja mukaansatempaavien toimintojen avulla. Valitkaa aktiviteetti, joka vetoaa heidän ikäänsä ja sopii kaikkiin oppimistyyliin. Sisällyttäkää videoita, esityksiä, podcasteja ja kaikkea muuta, mikä puhuttelee heidän sukupolveaan. Tässä on esimerkkejä toiminnoista, joita voitte toteuttaa opettajana luokahuoneessa, jotta niistä tulee käytännöllisiä ja hyödyllisiä päihteiden väärinkäytön ehkäisyongelmissa.

Ideoiden kerääminen: Kirjoita taululle jotain päihteiden väärinkäytöstä (esimerkiksi riippuvuudesta) ja pyydä oppilaita pohtimaan avoriihessä samalla kun he jakavat joitakin aiheeseen liittyviä esimerkkejä yhdessä minuutissa kommentoimatta. Anna oppilaiden myöhemmin keskustella taululla olevista sanoista. Ota selvää heidän näkökulmastaan ja pyydä heitä tarkentamaan.

Kahoot! Luo Kahootilla tietokilpailu auttaaksesi oppilaita ymmärtämään paremmin päihteiden väärinkäyttöä ja sen vaikutuksia heidän tunne-, henkilökohtaiseen ja sosiaaliseen elämäänsä. Mahdollisuus vastata omilla laitteillaan ilman, että kukaan tietää keitä he ovat, antaa heille mahdollisuuden ilmaista itseään vapaasti. Se voi olla tehokas tapa saada opiskelijat mukaan oppimisprosessiin ja pitää hauskaa.

Työskentely ryhmissä: Jaa oppilaat ryhmiin ja pyydä heitä luomaan esitys Google-dokumenttien avulla, jotta kaikilla on pääsy samaan aikaan. Anna

jokaiselle ryhmälle eri aihe ja pyydä heitä keräämään tietoa verkossa ja valmistelemaan esitys. Tämän toiminnan tuloksena opiskelijat tutkivat ja kehittävät tietoisuuttaan sen sijaan, että seuraisivat passiivisesti. Opettajat voivat rajoittaa opiskelijoiden verkkosivustoille pääsyä ikänsä perusteella.

Valitse podcast, joka on motivoiva, inspiroiva ja ikäryhmällesi sopiva. Erilaisia vaihtoehtoja on saatavilla verkossa. Oppilaat voivat kuunnella podcastin ja keskustella siitä myöhemmin.

- **Puhu terveydestä ja aivotieteestä, älä moraalista (We are Teachers Staff, 2016).** Teini-ikäisten kouluttaminen huumeista ja alkoholista ja niiden pysyvistä vaikutuksista voi olla tehokkain ehkäisy menetelmä. Pelotustaktiikoiden käyttämisen sijaan selitä, kuinka huumeiden käyttö voi vaikuttaa asioihin, joita nuoret arvostavat eniten, kuten urheiluun, ajamiseen, terveyteen ja ulkonäköön. (Mayo Clinic Staff, 2022)
- **Varmista, että turvalliset resurssit ovat heidän käytettävissään** navigoidakseen itse, jos he tuntevat olonsa epämukavaksi kysyä kysymyksiä tai pyytää apua. Anna heille yhteystiedot organisaatioista, jotka voivat auttaa heitä tai lähisukulaista. Heistä ei ehkä tunnu mukavalta puhua siitä kanssasi, mutta jos voit antaa heille puhelinnumeron, johon he voivat soittaa, jos he tarvitsevat apua, tästä voi olla apua.
- **Ota asiantuntija mukaan** ja pyydä häntä esittämään ikään sopivat tiedot. Opiskelijat voivat kuulla päihteiden väärinkäytöstä, ymmärtää sen vaarat ja esittää kysymyksiä vapaasti.
- **Ole roolimalli.** Kasvattaja on jatkuvasti läsnä lapsen elämässä ja sillä voi olla erittäin merkittävä vaikutus hänen asenteisiinsa. Siksi on ratkaisevan tärkeää toimia positiivisena roolimallina, joka on esimerkki rehellisyydestä, lahjomattomuudesta, kunnioituksesta, vastuullisuudesta, reilusta pelistä ja luottamuksesta. "Opettaja vaikuttaa ikuisuuteen; hän ei voi koskaan sanoa, missä hänen

vaikutusvaltansa loppuu." (Henry Brooks Adams 1907, lainaus Sunder, 2022)

3.3 Viittaukset

28. Adhani, A., & Anshori, A. (2018). Persuasion of Teacher Communication in Preventing the Danger of Drug Abuse on High School Students. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal*, 1(3), 153-159. e-ISSN: 2615-3076.
29. American Addiction Centers Editorial Staff. (2022, October 31). Drug Prevention | Abuse. *DrugAbuse.com*. Retrieved January 12, 2023, from <https://drugabuse.com/addiction/drug-prevention/>
30. Bonyani, A., Safaeian, L., Chehrazi, M., Etedali,, A., Zaghian, M., & Mashhadian, F. (2018). A high school-based education concerning drug abuse prevention. *Journal of education and health promotion*, 7(88), 1-6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_122_17
31. Cohen, J. (2015). Drug education – Bridging the divide between teachers and students. *Education in the North*, 22(Special Issue), 74-76. <https://doi.org/10.26203/aqp5-t536>
32. Gizyatova, L. A. (2016). Teachers Training Experience as a Critical Determinant of the Quality of Drug Education among Students. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 12, 295-299. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.47>
33. Griffin, K. W., Williams, C., Botvin, C. M., Sousa, S., & Botvin, G. J. (2022). Effectiveness of a hybrid digital substance abuse prevention approach combining e-Learning and in-person class sessions. *Frontiers in Digital Health*, 4(931276), 1-16. 10.3389/fdgth.2022.931276
34. Handrianto, C., Jusoh, A. J., Goh, .. P. S. C., Rashid, N. A., Abdullah, A., & Rahman4, A. M. (2021). Teaching Competency of Teachers for Curbing Drug and Substance Abuse (DSA) in Malaysian Secondary Schools. *Journal of Drug and Alcohol Research*, 10, 1-7.

35. The Importance of Drug Prevention. (2020, August 16). Addiction Policy Forum. Retrieved January 12, 2023, from <https://www.addictionpolicy.org/post/the-importance-of-drug-prevention>
36. Ives, R. (2005). Life skills training in schools Manual. Council of Europe, Pompidou Group.
37. Mayo Clinic Staff. (2022, October 4). Teen drug abuse: Help your teen avoid drugs. Mayo Clinic. Retrieved January 27, 2023, from <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-drug-abuse/art-20045921>
38. National Crime Prevention Centre (Canada). (2009). School-based Drug Abuse Prevention: Promising and Successful Programs. National Crime Prevention Centre.
39. Splett, J. W., Garzona, M., Gibson, N., Wojtalewicz, D., Raborn, A., & Reinke, W. M. (2019). Teacher Recognition, Concern, and Referral of Children's Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *School Mental Health*, 11, 228-239. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09303-z>
40. Stead, M. (2006). Literature Review Into the Effectiveness of School Drug Education. Analytical Services Division, Scottish Executive Education Department.
41. Sunder, A. (2022, September 12). SNIS | Teachers affect eternity – No one can tell where their influence stops. Sharanya Narayani International School. Retrieved January 30, 2023, from <https://snis.edu.in/teachers-affect-eternity-no-one-can-tell-where-their-influence-stops/>
42. UNICEF. (2001). Life skills – based education for drug use prevention. Training manual. UNICEF. https://www.drugsandalcohol.ie/19906/1/Life_skills_DrugUsePreventionTrainingManual.pdf
43. United Nations Office on Drugs and Crime. (2004). Schools: School-based Education for Drug Abuse Prevention. UN.

44. United Nations Office on Drugs and Crime Vienna. (n.d.). School-based education for drug abuse prevention. Retrieved January 12, 2023, from https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf
45. Utti, C. (2016, April 20). Approaching an Addicted Student: A Teacher's Perspective. Ranch at Dove Tree. Retrieved January 27, 2023, from <https://ranchatdovetree.com/blog/approaching-addicted-student/>
46. We are Teachers Staff. (2016, September 21). 7 Things Every Teacher Needs to Know About Drugs and Alcohol Use. WeAreTeachers. Retrieved January 17, 2023, from <https://www.weareteachers.com/7-things-every-teacher-should-know-about-teens-and-drugs-and-alcohol-use/>