

PSICHOLOGINIŲ PIKTNAUDŽIAVIMO ŽALINGOMIS MEDŽIAGOMIS SIMPTOMŲ APIBŪDINIMO VADOVAS

MOKOMOJI MEDŽIAGA, SKIRTA PIKTNAUDŽIAVIMO NARKOTINĖMIS
MEDŽIAGOMIS PREVENCIJOS PROJEKTUI



Informacinis vadovas
parengtas pagal
EDU MAP projektą
www.edu-map.eu
info@edu-map.eu

Vadovaujama VšĮ ZISPB -
Žmogiškųjų išteklių stebėsenos
ir plėtros biuras, VšĮ - Lithuania
www.zispb.lt
biuras@zispb.lt

Psichologinių simptomų, susijusių su piktnaudžiavimu psichoaktyviosiomis medžiagomis, apibrėžimo vadovas - 1-asis leidimas

Parengta Švietimo medžiagos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai (EDU MAP) konsorciumo.

EDU MAP projektą finansuoja Europos Komisija, tačiau šio vadovo turinys gali atspindėti tik jį parengusių autorių požiūrį. Dokumentas negali būti laikomas atspindinčiu Europos Komisijos ar bet kurios kitos Europos Sąjungos institucijos požiūrį. Europos Komisija ir Agentūra neprisiima jokios atsakomybės už tai, kaip šis dokumentas gali būti naudojamas.

Projekto Nr.: 2021-1-LT01-KA220-SCH-000024288

Padėkos

Šį vadovą parengė EDU MAP projekto konsorciumas, sudarytas iš projekto partnerių organizacijų ir su jomis susijusių ekspertų. Projekto partnerių organizacijos yra šios: VŠĮ Žmogiškųjų išteklių stebėsenos ir plėtros biuras (Lietuva), Kelmės "Kražantės" progimnazija (Lietuva) (1 skyrius), Austrijos įtraukios visuomenės asociacija (Austrija) (3 skyrius), Mitropolitiko College Anoyimi Ekpaideytiki Etairia (Graikija) (5 skyrius), APEC Egitim Danismanlik Ltd. (Turkija) (6 skyrius), STANDO Ltd (Kipras) (7 skyrius), Kestävän Kehityksen Instituutti ry (Suomija) (4 skyrius), Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije Soča (Slovėnija) (2 skyrius).

Autoriai: Autoriai: Toma Burinskytė (Lietuva), Asta Trijonienė (Lietuva), Katerina Antoniou (Kipras), Batuhan Alişođlu (Austrija), Mounir Ould Setti (Suomija), doktorė Zdenka Wltavsky (Slovėnija), Asli Sicim (Turkija), Konstantina Tsakalou (Graikija)

Vadovą peržiūrėjo šie ekspertai:

- Raimonda Monstvilaitė - konsultacinės psichologijos magistrė;
- Sofia Rönkkö, BE ir MScS - socialinės pedagogikos tyrėja;
- Tamara Filipaj, specialiosios ir reabilitacinės pedagogikos, specialiosios raidos ir mokymosi sunkumų magistrė;
- Rynata Alasker, psichologė;
- Maria Georgiou, edukologijos mokslų doktorė;
- Dr.Senol Arslan, DEU (Dokuz Eylul universitetas), mokytojų rengimo specialistė;
- Thomas Theodosiou, MSc Clin Neuropsychy (NKUA-McGill, exc), BSc Psy (UoC), PG Dip Medical Psy (NKUA);
- Konstantina-Argyroula Mavroudea, psichologijos bakalauro laipsnio studentė (Rytų Londono universitetas).



Co-funded by
the European Union

1 Turinys

1	Turinys	1
2	Kaip stipriai piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis veikia psichologines sąlygas?	4
2.1	Paauglystė ir kvaišalai - iššūkis visiems: paaugliui, tėvams ir kitiems	4
2.2	Psichologinė patirtis, turinti įtakos psichoaktyvių medžiagų vartojimui paauglystėje	5
2.2.1	Nuorodos	8
3	Psichologinis piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis asmeniui	9
3.1	Psichoaktyvių medžiagų vartojimo poveikis psichinei sveikatai	9
3.1.1	Piktnaudžiavimas kvaišalais veikia smegenis	9
3.1.2	Su irklausomybėmis susijusios sveikatos problemos	10
3.2	Penkios emocinės būsenos, kurias sukelia psichoaktyvių medžiagų vartojimas	11
3.2.1	Nerimas	11
3.2.2	Gėda ir kaltė	12
3.2.3	Neigiamo grįžtamojo ryšio kilpa	12
3.2.4	Depresija	12
3.2.5	Interesų praradimas	13
3.3	Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis psichologiniams vartojančių asmenų gyvenimo aspektams	14
3.4	Psichologiniai priklausomybės modeliai	16
3.4.1	Psichoanalitiniai modeliai	16
3.4.2	Kiti psichologiniai priklausomybės modeliai	17

3.4.3	Psichopatologijos modeliai	17
3.4.4	Asmenybės modeliai	18
3.4.5	Nuorodos	18
4	Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos sąsajos	20
4.1	Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos sąsajų supratimas	20
4.1.1	Kaip piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis veikia žmogaus smegenis	20
4.1.2	Psichoaktyvių medžiagų poveikis psichinei sveikatai	21
4.1.3	Ankstyvosios intervencijos ir gydymo svarba piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos srityje	22
4.1.4	CDažniausi psichinės sveikatos sutrikimai, susiję su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis	23
4.1.5	Nerimo sutrikimai	23
4.1.6	Depresija	24
4.1.7	Bipolinis sutrikimas	25
4.2	Savigarba ir jos ryšys su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis ir psichine sveikata	26
4.2.1	Kaip žema savivertė gali prisidėti prie piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos problemų	26
4.2.2	Socialinė fobija	27
4.2.3	Savigarbos ir teigiamo savęs vertinimo skatinimo strategijos	28
4.2.4	Nuorodos	29
5	Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis asmeniui	33
5.1.1	Heroinas - depresija ir netinkamas elgesys	33
5.1.2	Lizergo rūgšties dietilamidas (LSD)	36

5.1.3	Alkoholio	vartojimas
38		
5.1.4	Kokainas	
39		
5.1.5	Poveikis tėvams, broliams ir seserims	
39		
5.1.6	Nuorodos	
42		
6	Trumpalaikiai ir ilgalaikiai fiziniai ir psichologiniai piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis požymiai mokiniams	44
6.1	Piktnaudžiavimo narkotinėmis ir psichoaktyviomis medžiagomis vartojimo sutrikimas	44
6.2	Fizinis piktnaudžiavimo kvaišalais poveikis	45
6.2.1	Trumpalaikis fizinis poveikis	46
6.2.2	Ilgalaikis fizinis poveikis	47
6.3	Psichinis piktnaudžiavimo kvaišalais poveikis	49
6.3.1	Trumpalaikis psichinis poveikis	49
6.3.2	Ilgalaikis psichinis poveikis	50
6.4	Kas yra psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimas?	51
6.4.1	Kur kreiptis pagalbos?	52
6.4.2	Gydymas	52
6.4.3	Dažniausiai užduodami klausimai	53
6.4.4	Kaip sužinoti ar esi priklausomas nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo?	53
6.4.5	Kokie yra piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis rizikos veiksniai?	54
6.4.6	Išvada	54
6.4.7	Nuorodos	55

7	Praktiniai patarimai mokytojams	57
7.1	Nuorodos	61

2 Kaip stipriai piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis veikia psichologinę būklę?

2.1 Paauglystė ir kvaišalai - iššūkis visiems: paaugliui, tėvams ir kitiems

Kiekvienas žmogaus gyvenimo laikotarpis turi savo ypatumų, kurie keičia ir formuoja jo asmenybę. Tarp kiekvieno amžiaus tarpsnio yra pereinamasis laikotarpis. Paauglystė yra vienas sudėtingiausių žmogaus gyvenimo laikotarpių, kurio metu svarbūs santykiai su suaugusiaisiais, draugais ir jį supančia aplinka. Paauglystės laikotarpio negalima tiksliai apibrėžti, nes jo ribos yra labai skirtingos ir kintančios, priklausančios nuo daugelio socialinių veiksnių. Paauglystę ženklina susitapatinimo su grupe krizė ir atsiskyrimo krizė. Paauglys turi susitaikyti su tapimu suaugusiuoju ir rasti savo gyvenimo kelią. Jam reikia prisitaikyti prie besikeičiančios visuomenės ir naujų nuostatų. Paauglystėje daug mėgdžiojama, tačiau taip pat aiškiai juntamas originalumo, savitumo, išskirtinumo troškimas.

Paaugliai nebesitenkina savo vidiniu pasauliu ir ieško pavyzdžio, autoritetingos figūros savo aplinkoje, kurią garbina ir mėgdžioja, taip susikurdami savo idealą.

Imituodami kai kuriuos suaugusiųjų veiksmus ir tradicijas bei norėdami įsitvirtinti, paaugliai pradeda



rūkyti, vartoti alkoholinius gėrimus arba svaiginasi įvairiomis psichotropinėmis medžiagomis. Paauglystėje dažnai nutolstama nuo suaugusiųjų, susilpnėja tėvų ir vaikų santykiai, kritiškai vertinami suaugusiųjų patarimai, kaip atrasti save, naujus pomėgius ir laisvalaikio praleidimo formas. Tai laikotarpis, kai paauglys jau nori būti suaugęs. Dažnai šiuo laikotarpiu tėvai suvokiami kaip itin ribojantys jaunuolio laisvę. Dėl šios priežasties jaunuolis pradeda ieškoti savo vietos gyvenime.

Priklausomybė nuo grupės yra pagrindinis paauglių bruožas. Jei paauglys nepritampa klasėje ar mokykloje, jis ieško išeities iš šių konfliktų ir atsipalaidavimo neformalioje aplinkoje bendraudamas su draugais, dažnai patirdamas neigiamą jų įtaką. Atsidūrę netinkamoje socialinėje aplinkoje, paaugliai dažnai pradeda kasdien rūkyti, kartais gerti alkoholį ar išbandyti nelegalias psichoaktyvias medžiagas, pavyzdžiui, elektronines cigaretes su sintetiniais priedais, "žolę" ir kitas psichoaktyvias medžiagas. Dažnai tokio amžiaus paaugliai jau turi požiūrį į kvaišalus, tačiau tai ne visada yra teisingas požiūris. Todėl labai svarbu padėti paaugliui suprasti, kad kvaišalų vartojimas ir eksperimentavimas su jais, gali sukelti daug problemų, kurios gali sugriauti jo ateities planus, pakenkti emocinei savijautai ir sukelti depresiją.

2.2 Psichologinė patirtis, turinti įtakos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui paauglystėje

Paauglystė - ypatingas amžius, kai žmogus ieško savęs, prieštarauja ne tik artimiausiems ir brangiausiems žmonėms, bet ir pats sau. Šiame amžiuje labai svarbu rinktis: paaugliai nuolat renkasi, nuolat dvejoja, abejoja, beveik visada klausia, ką pasirinkti. Juos pradeda slėgti psichologiniai išgyvenimai, dėl kurių jie dažnai griebiasi psichoaktyviųjų medžiagų:

- atsiranda noras būti kitokiam, madingam, laisvam;
- nesuvokia, ką daro ir kad tai yra pavojinga ir rimta;
- geria arba vartoja narkotikus, kad pamirštų problemas, užuot jas sprendę;
- išgyvena vidinius emocinius išgyvenimus;

- nenori išsiskirti iš draugų;
- jaučiasi vienišas;
- nori greičiau tapti suaugusiuoju;
- neturėti ką veikti;
- vengia atsakomybės ir įsipareigojimų;
- būdinga žema savivertė; nereikalingumo jausmas;
- emocijas reguliuoja vaistais;
- vyrauja pesimistinės nuotaikos, nusivylimas kitais žmonėmis.

Psichologai teigia, kad jaunų žmonių negalima išmokyti būti sveikais, neskiriant dėmesio jų emociniams ir socialiniams poreikiams. Kai kurie jaunuoliai išbando kvaišalus iš smalsumo, tačiau kai kurie juos renka kaip nusiramino ar protesto priemonę, nerasdami tinkamos išeities iš sudėtingos situacijos.

Neretai vaikai ir jaunuoliai nesugeba savęs kontroliuoti, jiems tenka išgyventi baisias krizes, todėl jie ieško dvasinio artumo tarp artimų, mylimų žmonių. Nesulaukę artimųjų pagalbos ir supratimo, jie bando gelbėtis įvairiais stimulatoriais, pavyzdžiui, alkoholiu ir narkotikais. Todėl šiems jaunuoliams



svarbi aplinkinių pagalba. Šią pagalbą turi suteikti specialiai parengti tėvai, mokytojai ir psichologai. Labai svarbu išmokyti vaiką atsispirti priklausomybėms. Todėl šiuolaikinės psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos tikslas - ugdyti jaunų žmonių valią, kad jie sugebėtų atsispirti narkotikams ir pasakyti jiems "ne". Todėl šiuo laikotarpiu labai svarbu suteikti vaikams žinių ir informacijos bei mokyti jaunas žmones atsispirti narkotikams.

2.2.1 Nuorodos

1. J. Shipp "Suaugusiųjų vadovas po paauglių pasaulį", 2018 m.
2. Nacionalinė psichikos sveikatos svetainė "Padėk sau. Emocinės sveikatos link" <https://pagalbasau.lt/patarimai-tevams/>
3. "PAAUGLIŲ POŽIŪRIO Į NARKOTIKUS IR INDIVIDUALIŲ PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO VEIKSNIŲ RYŠYS", Raudonikis, ŠU, 2008, Šiauliai.
4. Lietuvos narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento ir asociacijos "Mentor Lietuva" interneto svetainė "Ką veikia vaikai?" <https://kaveikiavaikai.lt/>
5. Prevencijos leidinys "Tėvams apie narkotikus. Kaip apsaugoti vaikus?", A. G. Davidavičienė, Švietimo ir mokslo ministerija, VŠĮ "Tėvai prieš narkotikus", 2001 m. http://www.vilties.vilnius.lm.lt/tevams_apie_narkotikus.pdf,
6. SOCIALINIS DARBAS 2007 m. Nr. 6(2) . Mokslinis straipsnis "Tėvų ir šeimos įtaka paauglių narkotikų vartojimui", D. Jurgaitienė, A. Stankuvienė, 2007. <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13002/2051-4339-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3 Psichologinis piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis asmeniui

3.1 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo poveikis psichinei sveikatai

Piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis ir psichikos sveikata yra susiję, nes psichologinis priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų, įskaitant alkoholį, poveikis sukelia organizmo ir smegenų pokyčius. Kruopšti cheminių medžiagų pusiausvyra užtikrina, kad žmogaus organizme suktųsi krumpliaračiai, ir net menkiausias pokytis gali sukelti neigiamų simptomų. Kadangi psichinės sveikatos ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis rizikos veiksniai yra panašūs, tai gali būti susiję su tuo, kad priklausomybė nuo kvaišalų įtakoja psichinės sveikatos pablogėjimą. Per didelis alkoholio ir narkotikų vartojimas sutrikdo nervų sistemos veiklą, pakeičia smegenų struktūrą ir sukelia uždegimą - visa tai gali sukelti psichikos ligas. Pastarosios sukelia emocinį medžiagų vartojimo sutrikimų poveikį.

3.1.1 Piktnaudžiavimas kvaišalais veikia smegenis

Vienas iš giliausių vykstančių pokyčių žmogaus organizme, kuris vartoja psichoaktyvias medžiagas, yra smegenys. Dopaminas yra atsakingas už motyvacijos, malonumo ir atlygio jausmus - o alkoholis, receptiniai ir nelegalūs vaistai suteikia trumpalaikį malonumo ir atsipalaidavimo jausmą. Jei jūs arba jūsų artimas žmogus kenčia nuo priklausomybės nuo narkotikų ar alkoholio, galbūt pastebėjote, kad pasikeitė prioritetai. Psichoaktyvių medžiagų cheminiai junginiai keičia smegenų chemiją ir skatina juos vartoti vis dažniau.

Kadangi priklausomam asmeniui reikia vis didesnio pasirinktos medžiagos kiekio, kad jis vienodai apsvaigtų, kvaišalų įsigijimo ir vartojimo tarpsniai dažnėja. Būtent tai sukelia žalingiausias priklausomybės padarinius. Sergančiajam draugai, šeima ir buvimas sąžiningu piliečiu tampa ne tokie svarbūs kaip svaiginimasis. Dar svarbiau yra tai, kad dėl kvaišalų vartojimo prižasčių ir pasekmių atsiranda naujų psichikos sveikatos problemų, kurios gali paveikti vartotoją ir jį supančią aplinką.

Priklausomybės ligų centruose žmonės sunkiai atsigauja po nesibaigiančio kaltės jausmo, emocinio skausmo ir trumpalaikio palengvėjimo nuo narkotinių medžiagų ciklo. Šis neigiamas grįžtamasis ryšys galiausiai gali sukelti psichikos sveikatos problemų ir kitų šalutinių poveikių.

3.1.2 Su priklausomybėmis susijusios sveikatos problemos

Be psichologinio priklausomybės poveikio, piktnaudžiavimas narkotikais ir alkoholiu gali sukelti daugybę kitų sveikatos padarinių ir būklių. Lėtiniam psichoaktyvių medžiagų vartojimui būdingos sveikatos problemos:

- sutrikimai, turintys įtakos sprendimų priėmimui;
- širdies ligos, įskaitant aukštą kraujospūdį;
- psichozė;
- susilpnėjęs imunitetas;
- skrandžio problemos;
- kvėpavimo sutrikimai;
- kepenų pažeidimai;
- inkstų ligos.

3.2 Penkios emocinės būsenos, kurias sukelia psichoaktyvių medžiagų vartojimas

Dopaminas nėra vienintelis neuromediatorius, kuris veikia jūsų nuotaiką ir psichinę būseną. Serotoninas, norepinefrinas ir daugelis kitų neurotransmiterių taip pat atlieka svarbią funkciją. Kaip ir priklausomybė, psichinės sveikatos sutrikimai paprastai nėra vieno trigerio ar priežasties

rezultatas. Dauguma vartojančių psichoaktyvias medžiagas išgyvena nemalonias emocijas. Toliau aprašyti 5 pavyzdžiai.

3.2.1 Nerimas

Nerimą geriausia apibūdinti kaip kovos arba bėgimo reakcijos sutrikimą, kai žmogus suvokia pavojų, kurio nėra. Jis apima šiuos fizinius ir psichinius simptomus:

- greitas širdies ritmas;
- pernelyg didelis nerimas;
- prakaitavimas;
- artėjančios pražūties jausmas;
- nuotaikos svyravimai;
- neramumas ir susijaudinimas;
- įtampa;
- nemiga.

Nerimo ir stimuliatorių, tokių kaip kokainas ir metamfetaminas, poveikis turi daug panašumų. Ir atvirkščiai, centrinę nervų sistemą slopinančių medžiagų vartojimas taip pat gali padidinti nerimo atsiradimo riziką. Nors jie ramina žmogaus nervus, kol jis apsvaigęs, jie sustiprina nerimą, kai poveikis baigiasi. Be to, daugelis priklausomų žmonių jaučia nerimą, bandydami nusišalti savo įpročius nuo aplinkinių. Daugeliu atvejų sunku pasakyti, ar nerimastingi žmonės dažniau piktnaudžiauja psichoaktyviomis medžiagomis, ar kvaišalai sukelia nerimą.

3.2.2 Gėda ir kaltė

Visuomenėje priklausomybė yra stigmatizuojama, o su ja kovojantys asmenys jaučia didelę kaltę ir gėdą. Dažnai tai dar labiau paaštrina situaciją. Asmenys, turintys psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų, yra linkę nuolat save vertinti neigiamai, o šio įpročio šaknys glūdi vaikystės patirtyse. Nuolatinis neigiamas kalbėjimas apie save sustiprina gėdos ir kaltės jausmus.

Kai nuolat jaučiatės taip, tarsi būtumėte padaręs kažką blogo, kyla pagunda bandyti užgožti šias sunkias emocijas psichoaktyviomis medžiagomis ir

alkoholiu. Šios nenaudingos emocijos prisideda prie neigiamo grįžtamojo ryšio ciklo, dėl kurio žmonės grimsta į priklausomybę.

3.2.3 Neigiamo grįžtamojo ryšio kilpa

Žvelgiant iš šalies, atrodo, kad priklausomybę turintis žmogus nuolat daro blogus sprendimus ir nesivadovauja savo protu. Tačiau tiesa yra kur kas sudėtingesnė. Žmonėms gali būti labai sunku įveikti psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimą be stacionaraus ar ambulatorinio priklausomybės gydymo. Iš dalies taip yra dėl neigiamo grįžtamojo ryšio, kuris atsiranda galvoje.

Kai žmogus yra priklausomas nuo psichoaktyvių medžiagų ar alkoholio, jis jaučia paguodos jausmą, kurio niekur kitur negalėjo gauti. Neišvengiamai šį jausmą pakeičia kaltė ir gėda, kai jie blaivėja ir susiduria su savo veiksmų pasekmėmis. Tačiau šių jausmų svoris verčia juos ieškoti paguodos kvaišaluose.

3.2.4 Depresija

Kita psichikos liga, labai susijusi su priklausomybe, yra depresija. Kaip ir nerimo atveju, neaišku, ar pirmiau atsiranda depresija, ar piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis problema, tačiau ryšys yra akivaizdus. Pagrindiniai su depresija susiję simptomai yra šie:

- beviltiškumas;
- motyvacijos stoka;
- sutrikęs emocijų reguliavimas;
- interesų praradimas;
- miego sutrikimai;
- dirglumas;
- svorio padidėjimas arba sumažėjimas;
- suicidinės mintys.

Kai kurie abstinencijos simptomai sutampa su depresijos požymiais, todėl gali būti sudėtinga diagnozuoti gretutinę priklausomybę, kol dar nėra išgydyta SUD. Daugumai žmonių reikia nuolatinio gydymo, kad jie galėtų įveikti depresiją.

3.2.5 Interesų praradimas

Susidomėjimo veikla praradimas, kuri anksčiau patiko, yra pagrindinis tiek priklausomybės, tiek depresijos simptomas, tačiau įveikus pirmąją, daug lengviau kontroliuoti antrąją. Kiekvienas žmogus turi aistrų ir pomėgių, tačiau sugrįžti prie jų paieškos nėra lengva šiomis ligomis sergančiam žmogui.

3.3 Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis psichologiniams vartojančių asmenų gyvenimo aspektams

Keletas tyrimų parodė, kad antrosios grupės (marihuana) ir trečiosios grupės (amfetaminas) poveikis nerimui ir depresijai buvo didesnis. Tai rodo, kad neteisėtų narkotikų vartojimas, siekiant palengvinti depresijos ar streso simptomus, yra labai paplitęs tarp žmonių. Taip pat marihuana turėjo tris kartus didesnį poveikį depresijai ir nerimui nei alkoholis ir heroinas.

Šiame tyrime nustatyta, kad alkoholis ir amfetaminas savigarbą veikia labiau nei kitos medžiagos. Ši išvada rodo savigarbos ir amfetamino vartojimo / piktnaudžiavimo ryšį. Tai rodo, kad savigarba yra svarbus piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis prevencijos veiksnys, o dalyviai turėtų būti skatinami naudotis turimais ištekliais sprendžiant sudėtingas situacijas. Todėl galima daryti prielaidą, kad savigarba didina asmens gebėjimą priimti neracionalius sprendimus ir (arba) veiksmus. Įdomu, kad tai atsispindėjo priešiško srityje, kurioje buvo akivaizdu, kad asmenys, priklausomi nuo pirmos ir trečios grupės medžiagų, buvo labiau linkę į agresiją prieš save ar kitus (priešiškus). Priešiškus buvo susijęs ir su alkoholiu, ir su

amfetaminu. Tai galima paaiškinti tuo, kad amfetaminas sukelia grandioziškumą, lydimą agresyvaus elgesio, o kai asmenys nustoja vartoti alkoholį, jų abstinencijos simptomai apima agresiją.

Be to, nustatyta, kad savigarba daro tiesioginį ir netiesioginį poveikį psichosocialinėms sritims, pavyzdžiui, depresijai ir santykiams su kitais žmonėmis. Tai rodo, kad savigarba atspindi savikontrolės ir (arba) saviveiksmingumo galią susidūrus su bet koku iššūkiu. Šį psichosocialinį aspektą vertino nedaug tyrimų. Tačiau panašiam kontekste buvo tiriamas teigiamų ir neigiamų gyvenimo įvykių bei saviveiksmingumo ryšys su psichologiniu distresu. Tyrimo išvadose teigiama, kad neigiami gyvenimo įvykiai sukelia psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimus ir psichologinį distresą. Pasitaiko ir atvirkštinių reakcijų, saviveiksmingumas ir teigiami gyvenimo įvykiai buvo neigiamai susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

Kalbant apie vaikystės problemas, rezultatai parodė, kad marihuana ir amfetaminas yra susiję su šia sritimi. Nors artumas šeimoje ir teigiami santykiai gali paskatinti vaikus priimti tinkamus sprendimus, vaikai, kurie susiduria su šeimos ar visuomenės nepriežiūra ar prievarta, gali pradėti vartoti ir (arba) piktnaudžiauti psichoaktyviomis medžiagomis. Rizikos prisiėmimo sritis reikšmingai susijusi ir su alkoholiu, ir su amfetaminu. Paaugliai (vaikiniai) dažniau įsitraukia į rizikingą ir nesveiką veiklą, kurią atspindi jų noras gauti medžiagų netinkama ar pavojinga praktika. Tai taip pat galima paaiškinti mechanizmu, kuriuo medžiagos ar narkotikai veikia smegenis ir veikia funkcines užduotis bei cheminę pusiausvyrą, turinčią reikšmės mąstymui ir situacijų analizei. Nuo alkoholio priklausomiems žmonėms būdinga šeimos disfunkcija ir prasti tarpasmeniniai santykiai. Be to, sprendimų priėmimo sritis yra glaudžiai susijusi su alkoholiu.

Norėtume išnagrinėti keturių medžiagų grupių psichosocialinį poveikį. Nors šis tyrimas įvertintas kaip geros kokybės, jis turi keletą trūkumų. Klinikinė šio tyrimo reikšmė yra ta, kad į piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis sutrikimo gydymo planus reikia integruoti biologinius, psichologinius ir socialinius komponentus. Dominuojanti biomedicininė paradigma yra nepakankama, kad būtų galima visapusiškai spręsti abstinencijos simptomų, susijusių su piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis sutrikimais. Šis tyrimas tvirtai patvirtina būtinybę išplėsti paslaugų teikimą psichiatrijos klinikose, kad gydant būtų atsižvelgta į

socialinius ir psichologinius aspektus. Labai svarbu į pacientų gydymą įtraukti šeimos narius, nes jie gali papildyti žinias apie tai, kaip elgtis konkrečiose situacijose.

Piktnaudžiavimas narkotikais ir įvairių rūšių narkotikai gali paveikti asmenų gyvenimą skirtingais etapais. Todėl priklausomų asmenų gydymas neturėtų apsiriboti tik apsvaigimo etapu, o pacientai turėtų būti gydomi kompleksiskai. Padedant spręsti su priklausomybe susijusias problemas yra svarbus slaugos ir kitų sveikatos priežiūros komandų vaidmuo. Tai padeda suprasti, su kokiais sunkumais šioje srityje gali susidurti priklausomi asmenys, kalbant apie jų fizinę, socialinę, emocinę, psichologinę ir dvasinę sveikatą. Savigarba, depresija ir nerimas - tai dažniausiai pasitaikantys aspektai, kuriuos veikia įvairių formų psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir (arba) piktnaudžiavimas jomis.

3.4 Psichologiniai priklausomybės modeliai

Psichologiniai modeliai yra naudingas įrankis, padedantis suprasti nesveiką elgesį, į kurį žmonės linkę dėl priklausomybės. Psichologiniai modeliai kelia hipotezę, kad priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų atsiranda dėl psichologinių sutrikimų ar anomalijų.

3.4.1 Psichoanalitiniai modeliai

Psichoanalitiniai priklausomybės modeliai siejami su "savigydos" teorija - psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas yra individo bandymas sušvelninti emocinį skausmą, kurį sukėlė trauma ar ego deficitas (Cavaiola, 2009).

Zigmundo Froido (1923) asmenybės teorijoje žmogaus psichika apibūdinama kaip susidedanti iš trijų dalių:

- **id** - primityvioji ir instinktyvioji dalis, kurioje glūdi seksualiniai ir agresyvūs potraukiai bei paslėpti prisiminimai;
- **superego** - moralinė sąžinė;
- **ego** - realioji dalis, kuri tarpininkauja tarp id ir superego troškimų.



Kiekviena dalis turi unikalių savybių, tačiau jos sąveikauja tarpusavyje, sudarydamos visumą, ir kiekviena dalis prisideda prie elgsenos. Psichoanalitinės teorijos priklausomybę aiškina kaip id, superego ir ego pusiausvyros sutrikimą. Kai id nusveria ego ir superego, žmogus gali vartoti medžiagas negalvodamas apie pasekmes.

3.4.2 Kiti psichologiniai priklausomybės modeliai

Kiti psichoanalizės teoretikai priklausomybę aiškina kaip intrapsichinį konfliktą dėl pernelyg griežto superego. Šiuo požiūriu psichoaktyvių medžiagų vartojimas yra būdas pabėgti nuo nerimo, baimės ar pykčio. Kiti neofroidistai mano, kad priklausomybę lemia trauma, o priklausomybę sukeliantis elgesys išsivysto kaip būdas susidoroti su trauma. Šis paaiškinimas iš dalies pagrįstas, nes potrauminio streso sutrikimų ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo koreliacija yra didelė (Mills et al., 2006).

3.4.3 Psichopatologijos modeliai

Priklausomybės ir psichikos sutrikimai, įskaitant:

- dėmesio deficito ir hiperaktyvumo sutrikimas;
- elgesio ir kiti opoziciniai sutrikimai;
- nuotaikos sutrikimai;
- antisocialūs, ribiniai ir narcisistiniai asmenybės sutrikimai.

Koreliacija nereiškia priežastinio ryšio, tačiau yra atvejų, kai savigydos hipotezę galima taikyti ir šiems modeliams kaip priežastiniams veiksniams.

3.4.4 Asmenybės modeliai

Ši modelių grupė priklausomybę aiškina per asmenybės kintamuosius ir individualius temperamentus. Šie modeliai apima:

- didelį naujumo paieškos poreikį;
- žalos vengimą;
- priklausomybę nuo atlygio;
- mažą ego atsparumą ir prastą ego kontrolę;
- mažą dėmesio koncentraciją;

- didelį emocionalumą ir nuotaikos nestabilumą;
- mažą socialumą ir socialinį uždarumą;
- mažą aktyvumą;
- mažą lankstumą.

Kuo ilgiau trunka priklausomybė nuo narkotikų ar alkoholio, tuo daugiau streso ir įtampos žmogus patiria. Yra labai daug ilgalaikių fizinių ir emocinių padarinių, kuriuos priklausomybė gali sukelti žmogui.

Toliau pateikta informacija skirta padėti suprasti, kaip priklausomybė gali pakenkti žmogaus fizinei ir psichinei sveikatai ir kaip gydymas gali padėti ištaisyti šią žalą.

3.4.5 Nuorodos

1. Recovery at the Crossroads, Blackwood, New Jersey 08012, JAV, 8.8.2022.
2. Galvani S (2015) "Narkotikai ir santykiai neveikia": "Narkotikai neveikia": vaikų ir jaunimo požiūris į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir intymius santykius. Vaikų prievartos apžvalga.
3. Mallorquí-Bagué N, Fagundo A B, Jimenez-Murcia S, De la Torre R, Baños RM ir kiti (2016) Decision Making Impairment: A shared Vulnerability in Obesity, Gambling Disorder and Substance Use Disorders.
4. Arteaga A, Fernández-Montalvo J, López-Goñi JJ (2015) Pacientų, turinčių priklausomybės nuo narkotikų problemų ir smurtaujančių artimoje aplinkoje, paplitimas ir diferencinis profilis.
5. Bolton JM, Robinson J, Sareen J (2009) Savarankiškas nuotaikos sutrikimų gydymas alkoholiu ir narkotikais Nacionalinio epidemiologinio alkoholio ir su juo susijusių būklių tyrimo duomenimis.
6. Cavaiola, A.A. (2009). Psichologiniai priklausomybės modeliai. In N.A. Roget & G.L. Fisher (Eds.), *Encyclopaedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, and Recovery*. Los Andželas, Kalifornija: SAGE Publications, Inc.
7. Mills, K.L., Teesson, M., Ross, J., & Peters, L. (2006). Trauma, potrauminis streso sutrikimas ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo

sutrikimai: Australijos nacionalinio psichikos sveikatos ir gerovės tyrimo rezultatai. American Journal of Psychiatry.

4 Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos sąsajos

4.1 Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos sąsajų supratimas

4.1.1 Kaip piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis veikia smegenis ir gali sukelti psichinės sveikatos sutrikimus

Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis, nesvarbu, ar tai būtų alkoholis, narkotikai, ar kitos priklausomybę sukeliančios medžiagos, gali turėti didelį poveikį smegenims. Kai žmogus vartoja šias medžiagas, jos patenka į kraują ir galiausiai pasiekia smegenis. Ten patekusios jos sąveikauja su įvairiais receptoriais ir neuromediatoriais, o tai gali turėti tiek trumpalaikį, tiek ilgalaikį poveikį.¹

Trumpalaikis piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis gali sukelti malonių jausmų antplūdį, dažnai vadinamą "pakilimu". Taip yra todėl, kad šios medžiagos gali užtvindyti smegenis dopaminu - neuromediatoriumi, kuris siejamas su malonumu ir atlygiu. Tačiau laikui bėgant, dėl pakartotinio vartojimo gali pakisti smegenų chemija ir struktūra, todėl be narkotinių medžiagų bus sunkiau jausti malonumą ir pasitenkinimą.²

Ilgalaikis piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis taip pat gali sukelti ilgalaikę žalą smegenims, o tai gali prisidėti prie psichikos sveikatos sutrikimų. Pavyzdžiui, dėl nuolatinio piktnaudžiavimo alkoholiu gali pakisti smegenų struktūra ir funkcija, todėl gali sutrikti pažinimo funkcijos, sutrikti atmintis ir atsirasti nuotaikos sutrikimų, tokių kaip depresija ir nerimas. Panašiai ilgalaikis tokių narkotikų kaip kokainas ar metamfetaminas

vartojimas gali lemti smegenų atlygio sistemos pokyčius, kurie gali sukelti priklausomybę, paranoją ir psichozę.³

Taip pat verta paminėti, kad piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali pabloginti esamus psichikos sveikatos sutrikimus. Pavyzdžiui, žmogui, kuris turi genetinį polinkį sirgti depresija, piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali sustiprinti simptomus. Be to, piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali sukelti nuotaikų svyravimus, dirglumą ir impulsyvumą, todėl gali būti sunkiau valdyti jau esamus psichikos sveikatos sutrikimus. Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis taip pat yra susijęs su šizofrenija.³

4.1.2 Psichinės sveikatos sutrikimų poveikis piktnaudžiavimui psichoaktyviomis medžiagomis

Psichikos sveikatos ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ryšys yra sudėtingas. Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ne tik sukelia ar sustiprina psichikos sveikatos sutrikimus, bet ir atvirkščiai: psichikos sveikatos sutrikimai gali padidinti piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis riziką.

Kaip pavyzdį paimkime depresiją. Depresija sergantys žmonės gali griebtis narkotikų ar alkoholio, kad sušvelnintų su šiuo sutrikimu susijusį skausmą ir beviltiškumą. Deja, tai gali greitai sukelti priklausomybės ciklą, kai žmogus tampa priklausomas nuo medžiagų, kad pajustų palengvėjimą ar malonumą.⁴

Panašiai ir nuo nerimo sutrikimų kenčiantys asmenys, norėdami palengvinti nerimo simptomus, gali griebtis tokių medžiagų kaip alkoholis ar benzodiazepinai. Nors šios medžiagos gali suteikti laikiną palengvėjimą, jos taip pat gali sukelti didelę priklausomybę ir ilgainiui sukelti rimtesnių psichikos sveikatos ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis problemų.⁵

Kitas veiksnys, į kurį reikia atsižvelgti, yra traumos poveikis piktnaudžiavimui narkotinėmis medžiagomis. Asmenys, patyrę fizinę, emocinę ar seksualinę traumą, gali griebtis psichoaktyvių medžiagų vartojimo kaip būdo susidoroti su intensyviomis emocijomis ir prisiminimais, kuriuos sukelia trauma. Tokiais atvejais piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali būti laikomas

neadaptiviu įveikos mechanizmu, kuriuo bandoma nuslopinti ar pabėgti nuo traumos sukkelto skausmo.⁶ Svarbu pažymėti, kad ne visi asmenys, turintys psichikos sveikatos sutrikimų, pradeda piktnaudžiauti psichoaktyviomis medžiagomis, ir ne visi piktnaudžiaujantys psichoaktyviomis medžiagomis turi jau esamų psichikos sveikatos sutrikimų. Vis dėlto tarp jų yra aiškus ryšys. Norint pasiekti ilgalaikį pasveikimą, svarbu spręsti abi problemas.⁷

4.1.3 Ankstyvosios intervencijos ir gydymo svarba piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos srityje.

Kaip ką tik konstatuota, ankstyvoji intervencija ir gydymas tiek dėl piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis, tiek dėl psichikos sveikatos sutrikimų yra labai svarbūs siekiant pagerinti rezultatus ir skatinti sveikimą. Kuo anksčiau asmuo pradėdamas gydyti nuo piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis, tuo didesnės jo galimybės pasveikti. Taip yra todėl, kad piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali sukelti fizinę ir psichologinę žalą, kurią kuo ilgiau tęsiasi, tuo sunkiau gydyti. Be to, kuo ilgiau žmogus piktnaudžiauja narkotinėmis medžiagomis, tuo sunkiau gali būti nutraukti priklausomybės ciklą ir pakeisti netinkamus elgesio modelius.^{7,8}

Kalbant apie psichikos sveikatos sutrikimus, taip pat labai svarbi ankstyvoji intervencija. Daugelis psichikos sveikatos sutrikimų, pavyzdžiui, depresija, nerimas ir bipolinis sutrikimas, negydomi ilgai gali paūmėti. Ankstyvoji intervencija gali padėti išvengti sunkesnio sutrikimo ir sumažinti ilgalaikių neigiamų pasekmių riziką. Svarbu pažymėti, kad ankstyvoji intervencija nereiškia tik pagalbos gavimo, kai tik atsiranda simptomų. Ji taip pat gali reikšti, kad reikia imtis prevencinių priemonių siekiant sumažinti piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ar psichikos sveikatos sutrikimų išsivystymo riziką. Pavyzdžiui, asmenims, kurių šeimoje yra buvę priklausomybės ar psichikos ligų atvejų, gali būti naudingas ankstyvasis švietimas ir parama, padedanti užkirsti kelią šių problemų atsiradimui.⁸

Tiek piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis, tiek psichikos sveikatos sutrikimai yra išgydomi, o kreipimasis pagalbos gali labai pakeisti rezultatus. Gydymas gali apimti terapiją, medikamentinį gydymą, paramos grupes arba šių metodų derinį. Svarbiausia rasti tinkamą gydymą, atitinkantį kiekvieno asmens unikalius poreikius ir aplinkybes. Ankstyvoji intervencija ir gydymas yra labai svarbūs tiek piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis, tiek

psichikos sveikatos sutrikimų atveju. Tinkamai gydant ir teikiant paramą, asmenys gali pasiekti ilgalaikį pasveikimą ir gyventi sveiką, visavertį gyvenimą.⁸

4.1.4 Dažniausi psichikos sveikatos sutrikimai, susiję su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis

Kaip minėta, psichikos sveikata ir piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis yra glaudžiai tarpusavyje susiję, nes vienas iš jų dažnai lemia kitą arba sustiprina kitą. Dažniausiai pasitaikantys psichikos sveikatos sutrikimai, susiję su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis, yra nerimas, depresija, bipolinis sutrikimas, potrauminio streso sutrikimas (PTSS) ir asmenybės sutrikimai. Šie sutrikimai gali turėti didelę įtaką asmens gyvenimui, apsunkindami sveikų santykių palaikymą, kasdienių užduočių atlikimą ir asmeninių bei profesinių tikslų siekimą.

4.1.5 Nerimo sutrikimai

Nerimo sutrikimai - tai psichikos sveikatos sutrikimų grupė, kuriems būdingas stiprus baimės, nerimo ir baimės jausmas. Nerimo sutrikimų turintiems žmonėms gali pasireikšti fiziniai simptomai, tokie kaip prakaitavimas, drebulys ir širdies plakimas, reaguojant į trigerius, kurie gali skirtis priklausomai nuo žmogaus. Nerimo sutrikimai gali pasireikšti įvairiomis formomis, iš kurių vienos dažniausių yra generalizuotas nerimo sutrikimas, panikos sutrikimas, socialinio nerimo sutrikimas ir obsesinis-kompulsinis sutrikimas.⁹

Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ir nerimo sutrikimai yra glaudžiai susiję. Tiesą sakant, nerimo sutrikimai yra vieni iš dažniausių psichikos sveikatos sutrikimų, kurie pasireiškia kartu su piktnaudžiavimu psichoaktyviosiomis medžiagomis.¹⁰ Kaip minėta anksčiau, daugelis asmenų, kenčiančių nuo nerimo sutrikimų, gali griebtis narkotikų ar alkoholio kaip savigydos ir simptomų valdymo būdo. Nors narkotinės medžiagos gali suteikti laikiną palengvėjimą, laikui bėgant piktnaudžiavimas jomis gali sukelti priklausomybę ir sustiprinti nerimo simptomus. Faktinis nerimo sutrikimų ir piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis gydymas dažnai apima terapijos, medikamentų ir paramos grupių derinį. Iš tikrųjų kognityvinė elgesio terapija (KET) yra įprasta terapijos forma, kuri gali būti veiksminga ir nerimo

sutrikimams, ir piktnaudžiavimui psichoaktyviomis medžiagomis gydyti. CBT padeda asmenims nustatyti neigiamus mąstymo ir elgesio modelius ir pakeisti juos sveikesnėmis įveikos strategijomis.⁷

4.1.6 Depresija

Depresija yra dažnas psichikos sveikatos sutrikimas, kuriam būdingas nuolatinis liūdesio, beviltiškumo ir nesidomėjimo kasdiene veikla ar malonumo jaustis nebuvimo jausmas. Ji taip pat gali sukelti fizinių simptomų, tokių kaip apetito ir miego režimo pokyčiai, nuovargis ir sunkumai susikaupti.

Kaip jau buvo minėta, depresija ir piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis dažnai yra susiję, nes žmonės griebiasi narkotikų ar alkoholio, kad galėtų savarankiškai gydytis ir susidoroti su savo simptomais. Be to, piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ilgainiui gali pabloginti depresijos simptomus ir padidinti priklausomybės riziką. Veiksmingas depresijos ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis gydymas dažnai apima terapijos, vaistų ir paramos grupių derinį. Kaip ir nerimo atveju, gydant depresiją ir piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis ypač naudinga CBT.⁷

Vaistai nuo depresijos, pavyzdžiui, selektyvūs serotonino reabsorbcijos inhibitoriai, taip pat gali būti veiksmingi gydant depresiją. Tačiau svarbu atkreipti dėmesį, kad šie vaistai gali sąveikauti su tam tikromis medžiagomis, įskaitant medžiagas, kuriomis dažnai piktnaudžiuojama. Taigi svarbu, kad depresiją gydytų profesionalus sveikatos priežiūros specialistas. Kita vertus, palaikymo grupės, pavyzdžiui, anoniminių alkoholikų, taip pat gali būti naudingos siekiant išlaikyti blaivybę ir valdyti depresijos simptomus.¹¹

4.1.7 Bipolinis sutrikimas

Bipolinis sutrikimas - tai psichikos sveikatos sutrikimas, kuriam būdingi itin dideli nuotaikų svyravimai nuo depresijos iki maniakinio pakilimo. Maniakinio epizodo metu gali padidėti energija, pasireikšti dirglumas, impulsyvumas ir sumažėti miego poreikis. Depresijos epizodo metu asmenys gali jausti liūdesį, beviltiškumą ir prarasti susidomėjimą anksčiau mėgstama veikla.

Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis yra dažnas tarp asmenų, sergančių bipoliniu sutrikimu. Tai iš dalies gali būti susiję su savigydos

narkotikais ir alkoholiu poveikiu bipolinio sutrikimo simptomams. Tačiau piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ilgainiui gali pabloginti bipolinio sutrikimo simptomus ir padidinti priklausomybės riziką.¹²

Veiksmingas bipolinio sutrikimo ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis gydymas dažnai apima terapijos, vaistų ir paramos grupių derinį. Nuotaiką stabilizuojantys vaistai, tokie kaip litis ir antikonvulsantai, gali būti veiksmingi valdant bipolinio sutrikimo simptomus. Taip pat gali būti skiriami antidepresantai, padedantys valdyti depresijos simptomus. Tačiau svarbu, kad bipolinio sutrikimo gydymą atidžiai stebėtų sveikatos priežiūros specialistai, nes kartais jie gali sukelti manijos epizodus, sąveikauti su kitais vaistais ir medikamentais bei sukelti toksiškumą.¹²

Psichoterapija, ypač CBT ir psichoedukacija, gali padėti valdyti bipolinio sutrikimo simptomus ir kurti sveikas bipolinio sutrikimo ir piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis įveikimo strategijas. Taip pat gali būti naudingos paramos grupės.

4.2 Savivertė ir jos ryšys su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis ir psichine sveikata

4.2.1 Kaip žema savivertė gali prisidėti prie piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichinės sveikatos problemų

Remiantis tyrimų rezultatais, žema savivertė yra pagrindinis veiksnys, skatinantis psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Teigiama, kad asmenys, vartojantys psichoaktyvias medžiagas, paprastai turi žemesnę savivertės lygį. Paauglystės laikotarpis yra ypač jautrus psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimams išsivystyti. Kadangi psichoaktyvios medžiagos pradedamos vartoti vis jaunesniame amžiuje, žemos savivertės ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ryšys tampa vis aktualesnis šiai demografinėi grupei.¹³

Nustatyta, kad žema savivertė yra tiesiogiai susijusi su kitomis sąlygomis, kurios skatina piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis, ypač daro įtaką

jaunų žmonių socialiniams santykiams. Paaugliai linkę leisti laiką su bendraamžiais, kurie, jų manymu, atitinka jų socialinius poreikius, todėl žemos savivertės įtaka jų socialiniams ryšiams daro tiesioginę įtaką.

Bendraamžių grupės paprastai yra mažos, uždarnos socialinės grupės, sudarytos iš artimų draugų, kurias paprastai sudaro du ar trys asmenys. Šių grupių susiformavimą lemia įvairūs veiksniai, o vaikystėje ir ankstyvojoje paauglystėje draugystės pasirinkimą dažnai lemia santykių artumas ir ilgaamžiškumas. Tačiau, kai asmenys mokosi vidurinėje ir aukštojoje mokykloje, dėl mokykloje vykstančių permainų, potencialių draugų grupės tampa įvairesnės, o draugystės susiformuoja dėl bendrų ar vienas kitą papildančių interesų ir asmenybių.

Paaugliams labai svarbu bendraamžiai ir jų nuomonė, o bendraamžių grupės nustato neišsakytas normas ir lūkesčius. Šių normų besilaikantys asmenys priimami į grupę, todėl kiekvienas paauglys siekia priklausyti bendraamžių grupei. Būti priimtam bendraamžių, ugdyti draugystę, bendradarbiavimo įgūdžius ir lyderystės gebėjimus yra esminiai paauglystės raidos uždaviniai. Sėkmingas šių užduočių atlikimas prisideda prie darnių santykių su aplinka, o jų neįgyvendinimas kyla asmenybės prisitaikymo ir nesaugumo problemų. Asmens pasitikėjimas savimi ir savigarba daro didelę įtaką šių užduočių atlikimo trukmei.¹⁴

Atsižvelgiant į bendraamžių santykių svarbą paauglystėje ir su jais susijusias raidos užduotis, saugios aplinkos mokykloje kūrimas ir strategijų, kuriomis siekiama užkirsti kelią bendraamžių patyčioms, įgyvendinimas išlaikant drausmę, gali būti naudingas siekiant užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui tarp paauglių.

Teigiamus paauglių tarpusavio santykius lemia daug veiksnių, įskaitant tėvų ir vaikų santykių kokybę vaikystėje ir saugaus prieraišumo susiformavimą.¹⁵ Todėl teigiamos tėvų auklėjimo praktikos skatinimas ir tėvų ir vaikų santykių stiprinimas gali būti naudingas gerinant mokyklos aplinką ir mažinant paauglių piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis.

4.2.2 Socialinė fobija

Atidžiau išnagrinėjus socialinės fobijos sąvoką galima geriau suprasti paauglių (mokinių) psichologinių būsenų ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo

ryšį, nes ši sąvoka turi trumpalaikį ir ilgalaikį poveikį paauglių psichinei sveikatai ir yra susijusi tiek su psichoaktyvių medžiagų vartojimo priežastimis, tiek su pasekmėmis.

Socialinė fobija yra susijusi su įvairiais sutrikimais, įskaitant panikos sutrikimą, obsesinį-kompulsinį sutrikimą, kūno įvaizdžio sutrikimus, depresiją, valgymo sutrikimus ir priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimus. Todėl yra aiškus ryšys tarp socialinės fobijos ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis, kai asmenys vartoja psichoaktyvias medžiagas kaip įveikos mechanizmą. Tokia situacija gali turėti neigiamų padarinių, ypač tarp didelę įtaką bendraamžiams darančių paauglių, kai yra didelė rizika, kad piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis taps plačiai paplitęs. Mokyklos aplinkoje tokia situacija gali neigiamai paveikti kitus mokinius. Siekiant išvengti tokių padarinių, naudinga sukurti socialiai aktyvią mokyklos aplinką ir organizuoti veiklą, kuri gerina teigiamus mokinių tarpusavio santykius.¹⁶

4.2.3 Savigarbos ir teigiamo savęs vertinimo skatinimo strategijos

Savigarbos ir teigiamo savęs vertinimo skatinimas yra labai svarbus bendrai žmonių gerovei ir sėkmei įvairiose gyvenimo srityse. Sukurta daugybė strategijų, skirtų savigarbai ir teigiamam savęs vertinimui gerinti, ir nustatyta, kad jos yra veiksmingos įvairiomis aplinkybėmis. Čia aptariame kai kurias strategijas, kurios gali būti taikomos savigarbai ir teigiamam savęs vertinimui skatinti.¹⁷

Viena iš veiksmingų savigarbos skatinimo strategijų - teigiamos savęs vertinimo kalbos ugdymas. Tai reiškia, kad negatyvią savivertę reikia pakeisti pozityviomis ir padrąsinančiomis žinutėmis, kurios padeda žmonėms sutelkti dėmesį į savo stipriąsias puses ir pasiekimus. Pavyzdžiui, užuot sakę: "Aš negaliu to padaryti", galite sakyti: "Aš padarysiu viską, ką galiu, ir esu pajėgus pasiekti savo tikslus." Toks požiūris padeda asmenims ugdyti augimo mąstyseną ir stiprinti pasitikėjimą savimi.¹⁸

Dar viena veiksminga savigarbos skatinimo strategija - rūpinimasis savimi. Tai apima fizinę, emocinę ir psichinę sveikatą gerinančią veiklą. Tokia veikla gali būti reguliari mankšta, sveika mityba, pakankamas miegas ir

atsipalaidavimo technikų praktikavimas. Rūpindamiesi savimi, asmenys gali padidinti savo savivertę ir išsiugdyti teigiamą savęs vertinimą.¹⁹

Be to, realių tikslų nustatymas ir jų siekimas gali padėti žmonėms pagerinti savigarbą ir teigiamą savęs vertinimą. Pasiekiamų tikslų nustatymas suteikia pasiekimo jausmą, kuris gali padidinti pasitikėjimą savimi ir savivertę. Imdamiesi iššūkių ir siekdami savo tikslų asmenys taip pat gali išsiugdyti saviveiksmingumo jausmą.²⁰

Be to, pozityvių santykių puoselėjimas ir socialinės paramos ieškojimas gali padėti žmonėms stiprinti savigarbą ir teigiamą savęs vertinimą. Teigiami santykiai suteikia asmenims priklausymo, pripažinimo ir patvirtinimo jausmą, o tai gali padėti padidinti jų savivertę. Kita vertus, socialinė parama suteikia asmenims padrąšinimą ir pastiprinimą, o tai gali padėti sustiprinti jų pasitikėjimą savimi ir savivertę.²¹

Apibendrinant galima teigti, kad piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali būti vienas iš nesveikos socialinės aplinkos padarinių savigarbai. Savigarbos ir teigiamo savęs vertinimo skatinimas gali turėti didelės įtakos piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis prevencijai ir psichikos sveikatos rodiklių gerinimui. Paaugliai, kurie gerai galvoja apie save, rečiau griebiasi psichoaktyvių medžiagų vartojimo, kaip būdo susidoroti su neigiamomis emocijomis ar bendraamžių spaudimu. Tokios strategijos, kaip teigiamas grįžtamasis ryšys, sveikų santykių su tėvais skatinimas, fizinio aktyvumo skatinimas ir palankios mokyklos aplinkos puoselėjimas, gali prisidėti prie paauglių savigarbos ir teigiamo savęs vertinimo stiprinimo. Įgyvendindami šias strategijas galime padėti sumažinti piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis riziką ir pagerinti bendrus jaunimo psichikos sveikatos rezultatus. Svarbu toliau tirti ir įgyvendinti veiksmingas intervencines priemones, siekiant palaikyti jaunų žmonių gerovę ir sumažinti piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir sichinės sveikatos sutrikimų našta mūsų visuomenėje.

4.2.4 Nuorodos

1. Cheminis disbalansas ir piktnaudžiavimas narkotikais smegenyse: Dopaminas, serotoninas ir kt. Amerikos priklausomybės ligų centrai.
Žiūrėta 2023 m. kovo 11 d.

- <https://americanaddictioncenters.org/health-complications-addiction/chemical-imbalance>.
2. Priklausomybė ir smegenys | Psychology Today. Žiūrėta 2023 m. kovo 11 d. <https://www.psychologytoday.com/us/basics/addiction/addiction-and-the-brain>.
 3. Kruse J. Ilgalaikis piktnaudžiavimo narkotikais poveikis. Šeimos medicina Amerikos sveikatai. Paskelbta 2021 m. spalio 5 d. Žiūrėta 2023 m. kovo 11 d. <https://fmahealth.org/long-term-drug-abuse/>.
 4. Sher L. Depresija ir alkoholizmas. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2004;97(4):237-240. doi:10.1093/qjmed/hch045.
 5. Longo LP, Johnson B. Addiction: Benzodiazepinai - šalutinis poveikis, piktnaudžiavimo rizika ir alternatyvos. *afp*. 2000;61(7):2121-2128.
 6. Chilcoat HD, Menard C. Epidemiologiniai tyrimai: Potrauminio streso sutrikimo ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimo komorbidškumas. In: *Trauma ir piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis: (angl.): Causes, Consequences, and Treatment of Comorbid Disorders*. American Psychological Association; 2003:9-28. doi:10.1037/10460-001.
 7. Dass-Brailsford P, Myrick AC. Psichologinė trauma ir piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis: P.: The Need for an Integrated Approach. *Trauma, smurtas ir piktnaudžiavimas*. 2010;11(4):202-213. doi:10.1177/1524838010381252.
 8. Kalin NH. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimai ir priklausomybė: (2): Mechanizmai, tendencijos ir gydymo reikšmė. *AJP*. 2020;177(11):1015-1018. doi:10.1176/appi.ajp.2020.20091382.
 9. Thibaut F. Nerimo sutrikimai: dabartinės literatūros apžvalga. *Dialogai klinikinėje neurologijoje*. 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 (Nerimas ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimai): Poreikių, susijusių su priklausomybe nuo narkotikų, paplitimas ir klinikinės problemos. *Curr Psychiatry Rep*. 2015;17(2):4. doi:10.1007/s11920-014-0544-y.

11. Alsheikh AM, Elemam MO, El-Bahnasawi M. Depresijos gydymas priklausomybe nuo alkoholio ir psichoaktyviųjų medžiagų: M. *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: Bipoliniu sutrikimu sergantys pacientai: sisteminė apžvalga ir metaanalizė. *Psichiatrijos tyrimai*. 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. Paskelbta internete 2004 m. Žiūrėta 2023 m. kovo 13 d. <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: Empatik Eğilimin Aracılık Rolü. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2017;9. Žiūrėta 2023 m. kovo 13 d. <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. Savigarba taikant plataus spektro psichikos sveikatos stiprinimo metoda. *Health Education Research (Sveikatos ugdymo tyrimai)*. 2004;19(4):357-372. doi:10.1093/her/cyg041.
18. Tod D, Hardy J, Oliver E. Self-Talk poveikis: E.: sisteminė apžvalga. *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. *JBISIR*. 2010;8(34):1351. doi:10.11124/jbisir-2010-168.
20. Höpfer J, Keith N. Goal Missed, Self Hit: Goal-Setting, Goal-Fail-Failure, and Their Affective, Motivational, and Behavioral Consequences. *Frontiers in Psychology*. 2021;12. Žiūrėta 2023 m.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.704790>.

21. Harris Lucas M, Orth U. Savivertės ir socialinių santykių ryšys: Metaanalizė. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2020;119:1459-1477. doi:10.1037/pspp000026.

5 Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis emocinis poveikis asmeniui

Opioidų sistema yra sudėtingas receptorių ir neuromediatorių tinklas, dalyvaujantis skausmo, malonumo ir atlygio reguliavime. Nors opioidai gali laikinai palengvinti emocinius simptomus, ilgalaikis jų vartojimas gali sukelti toleranciją, priklausomybę ir priklausomybę.

5.1.1 Heroinas, depresija ir netinkamas elgesys

Depresija laikoma vienu iš labiausiai paplitusių emocinių simptomų piktnaudžiaujant narkotinėmis medžiagomis. Dažniausias depresijos požymis yra emocinė prievarta, t. y. veiksmai, kuriais daroma nusikalstama veika, ir emocinis aplaidumas, apimantis veiksmus, kuriuos galima atlikti neveikimu. Nustatyta, kad depresijos sutrikimo kamuojami narkotikų vartotojai dažniau vartoja injekcijas ir perdozuoja, o į gydymo metodus jie turėtų reaguoti neigiamai.

Pasak "Journal of Affective Disorders", vienas iš veiksnių, skatinančių depresijos simptomus, yra netinkamas elgesys su vaikais (angl. Child Emotional Maltreatment, CEM), kuris dažniau pasitaiko tarp heroino vartotojų. Depresiją, susijusią su heroino vartotojo psichopatologinės kančios reiškiniu, gali skatinti CEM. Kita vertus, nuo CEM kenčianti auka yra pažeidžiama dėl vaikystėje patirtos prievartos ar nepriežiūros, nes gali patirti emocines pusiausvyros sutrikimų ar depresiją. Dėl to didžioji dauguma asmenų, patyrusių prievartą ar buvusių apleistų iki 11 metų, yra linkę paaštrinti neigiamas emocijas, kurios gali būti išreikštos įvairiais būdais, įskaitant piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis.



Tyrimai parodė, kad heroinas yra stipri opioidinė medžiaga, galinti daryti didelį emocinį poveikį vartotojams. Ūmus heroino vartojimas gali sukelti stiprias džiaugsmo, atsipalaidavimo ir atitrūkimo nuo realybės emocijas. Tačiau vaisto poveikiui atslūgus, žmonės gali jausti įvairias nepalankias emocijas, įskaitant nerimą, neviltį ir dirglumą.

Tyrimų duomenimis, ilgalaikis heroino vartojimas gali pakeisti smegenų cheminę sudėtį, todėl gali sutrikti emocinė reguliacija, pasireikšti prislopintas afektas, apatija ir malonumo suvokimo sutrikimai. Dėl šių emocinių pokyčių žmonėms gali būti sudėtinga nustoti vartoti heroiną ir gali padidėti pakartotinio vartojimo tikimybė.

Dėl ūmaus heroino vartojimo gali sulėtėti smegenų nemalonių emocinių signalų apdorojimas, o tai gali padėti paaiškinti kai kuriuos stiprinamuosius narkotikų poveikius. Piktnaudžiavimas heroinu gali sudėtingai veikti streso, emocijų ir narkotikų vartojimo sąveiką žmonėms, turintiems psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimų. Labai svarbu nepamiršti, kad norint tinkamai suvokti ūmų heroino poveikį emocijų apdorojimui, reikia atlikti daugiau tyrimų. Priklausomybei nuo heroino gydyti kartu su gydymu dažnai vartojami vaistai,

kurie gali padėti nuraminti nuotaiką ir sumažinti potraukį. Tiek dabartiniams, tiek abstinencijoms, vartojantiems heroiną, pasireiškė emocinės reakcijos disreguliacijos sutrikimai, pasireiškiantys neigiamu sustiprėjimu ir teigiamu susilpnėjimu tendencijomis. Neigiamas sustiprėjimas reiškia padidėjusį jautrumą neigiamiems emociniams dirgikliams, dėl to sustiprėja neigiamos emocijos ir padidėja kančia. Kita vertus, teigiamų emocijų susilpnėjimas reiškia sumažėjusį gebėjimą patirti teigiamas emocijas, dėl to sumažėja gebėjimas patirti malonumą ir pasitenkinimą. Heroino vartojimas gali prisidėti prie emocinio atsako disreguliacijos, lemiančios tiek neigiamų, tiek teigiamų emocijų deficitą. Šie emociniai deficitai gali prisidėti prie nuolatinio narkotikų vartojimo ir sunkumų pasiekti ir išlaikyti ilgalaikę abstinenciją. Todėl heroino vartojimo sutrikimų gydymas turėtų būti skirtas ir ūmiam heroino vartojimo poveikiui, ir ilgalaikiam emociniam deficitui, susijusiam su narkotikų vartojimu. Tai gali apimti medikamentinio gydymo, elgesio terapijos ir emocinio reguliavimo bei streso valdymo paramos derinį.



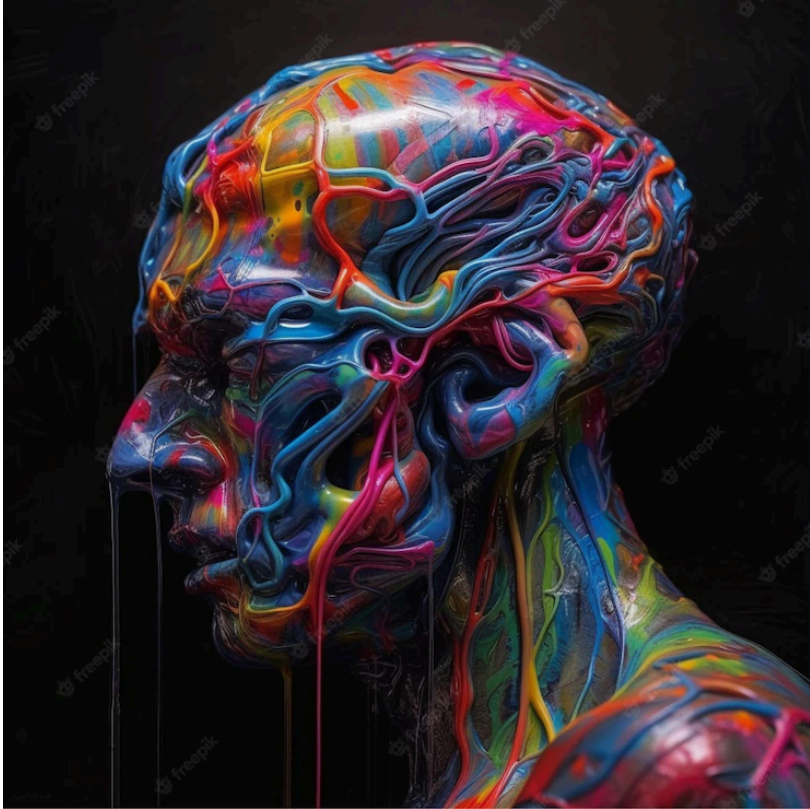
5.1.2 Lizergo rūgšties dietilamidas (LSD)

Neseniai atliktų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimų tyrimų metu iškelta hipotezė, kad LSD kokybė gali paskatinti ilgalaikius vartotojų psichinės sveikatos ir gerovės pokyčius. Moksliniai tyrimai, būtent "Skirtingas LSD, MDMA ir D-amfetamino ūmus poveikis", parodė, kad LSD vartojimas

vidutine 0,1 mg doze gali sukelti vartotojui rekreacines emocijas. Tačiau 0,2 mg LSD vartojimas gali skatinti subjektyvų poveikį, darantį įtaką smegenų veiklai. Be LSD vartojimo, saugiu laikomas metilendioksimetamfetamino (MDMA) vartojimas tarpine 125 mg doze, vartojamas psichoterapijoje potrauminio streso sutrikimams (PTSS) gydyti. Nors piktnaudžiavimas didesnėmis MDMA dozėmis turėtų skatinti nepageidaujamą poveikį. Nepaisant to, kad MDMA nesukelia gilių vartotojo sąmonės pokyčių, jis laikomas psichodelinėms medžiagoms priklausančia medžiaga.

Tą pačią hipotezę mokslininkai naudojo siekdami nustatyti D-amfetamino, kuris priskiriamas psichostimuliantų kategorijai, vartojimo poveikį. Apskritai visoms trimis medžiagoms būdingas bendras bruožas. Visos jos didina atvirumo jausmą ir bendravimo poreikį. Tyrimo duomenimis, LSD, palyginti su MDMA ir D-amfetaminu, gali sukelti "introvertiškumą, neveiklumą, emocinį susijaudinimą ir nerimą". Palyginti su LSD, MDMA ir D-amfetaminas gali padidinti vartotojo visuomeniškumą, o LSD gali sukelti daugiau gluminančių budrios sąmonės pokyčių. Dėl ūmaus trijų narkotikų - LSD, MDMA ir D-amfetamino - poveikio sveikiems asmenims.

Buvo nustatyta, kad LSD sukelia didelius jutiminio suvokimo pokyčius, įskaitant spalvų ir gylio suvokimo pokyčius, taip pat kognityvinių funkcijų pokyčius, pavyzdžiui, didesnę introspekciją ir tarpusavio ryšio su aplinka pojūtį.



MDMA sukėlė ryškius nuotaikos ir emocijų pokyčius, įskaitant didesnę empatiškumą ir visuomeniškumą, taip pat jutiminio suvokimo pokyčius. D-amfetaminas sukėlė poveikį, kuris buvo labiau susijęs su tradiciniais stimulatoriais, įskaitant padidėjusią energiją ir budrumą, taip pat pagerėjusią kognityvinę funkciją, pavyzdžiui, padidėjusį dėmesį ir susikaupimą. Taigi šie narkotikai sukėlė skirtingą ir unikalų ūmų poveikį, kuris tikriausiai lemia skirtingus jų vartojimo ir piktnaudžiavimo jais modelius. Šių narkotikų ūmaus poveikio supratimas gali padėti informuoti tiek apie prevencijos, tiek apie gydymo pastangas.

Vartojant MDMA pasireiškia įvairūs ūmus poveikis, įskaitant padidėjusį euforijos, visuomeniškumo ir empatijos kitiems jausmą. MDMA taip pat sukelia jutiminio suvokimo pokyčius, įskaitant padidėjusį jautrumą lietimui, garsui ir šviesai. Tačiau MDMA vartojimas gali sukelti ir neigiamą poveikį, pavyzdžiui, nerimą, sumišimą ir paranoją. Kai kurie iš galimų ilgalaikių MDMA vartojimo padarinių yra neurotoksiškumas ir smegenų struktūros bei funkcijos pokyčiai. Nors ilgalaikio poveikio įrodymai vis dar yra riboti ir prieštaringi, apžvalgoje teigiama, kad vartojant MDMA reikėtų būti atsargiems. Taigi, MDMA vartojimas gali sukelti įvairių ūmių poveikių - tiek teigiamų, tiek neigiamų. Kol kas manoma, kad būtini tolesni moksliniai tyrimai, siekiant visapusiškai suprasti šiuos poveikius lemiančius mechanizmus ir nustatyti veiksmingas su MDMA susijusių problemų prevencijos ir gydymo strategijas.

5.1.3 Alkoholio vartojimas

Alkoholio vartojimas turi įtakos emocinių išraiškų kategorizavimui: jo vartojimas mažina gebėjimą tiksliai kategorizuoti emocijas išraiškas, o jo laukimas didina gebėjimą kategorizuoti teigiamas emocijas išraiškas. Visi farmakologiniai alkoholio poveikiai ir asmens lūkesčiai bei įsitikinimai apie alkoholį gali turėti įtakos emocinių išraiškų suvokimui ir kategorizavimui. Kol kas reikia tolesnių tyrimų, kad būtų galima visapusiškai suprasti mechanizmus, kuriais grindžiamas alkoholio poveikis emocijų apdorojimui, ir nustatyti veiksmingas alkoholio sukeltų problemų prevencijos ir gydymo strategijas.



5.1.4 Kokainas

Funkcinio magnetinio rezonanso tomografijos (fMRI) metodu galima išmatuoti smegenų aktyvumo pokyčius, o vartotojai gali matyti emocinius dirgiklius prieš ir po kokaino vartojimo. Kokaino vartojimas sukelia smegenų aktyvumo pokyčius keliose su emocijų reguliavimu ir atlygio apdorojimu susijusiose srityse, įskaitant migdolinę smegenų dalį, prefrontalinę žievę ir striatumą. Šie pokyčiai susiję su pakitusia emocine reakcija, įskaitant sumažėjusį jautrumą neigiamiems emociniams dirgikliams ir padidėjusį jautrumą teigiamiems emociniams dirgikliams. Be to, kokainas gali išprovokuoti emocijų reakcijų disreguliaciją, o tai gali prisidėti prie priklausomybės išsivystymo ir sunkumų siekiant ir išlaikant abstinenciją.

Vartojant kokainą keičiasi smegenų aktyvumas srityse, susijusiose su emocijų reguliavimu ir atlygio apdorojimu, įskaitant migdolinę, prefrontalinę žievę ir striatumą. Šie pokyčiai susiję su pakitusia emocine reakcija, įskaitant sumažėjusį jautrumą neigiamiems emociniams dirgikliams ir padidėjusį jautrumą teigiamiems emociniams dirgikliams. Kokaino poveikis smegenų veiklai ir emocijų reguliavimui priklauso nuo dozės, o didesnės dozės sukelia ryškesnį poveikį. Kokaino vartojimas gali sutrikdyti emocijų reakcijų reguliavimą, o tai gali prisidėti prie priklausomybės atsiradimo ir apsunkinti abstinencijos pasiekimą bei palaikymą.

5.1.5 Poveikis tėvams ir broliams bei seserims

Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis gali turėti didelį poveikį ne tik pačiam paaugliui, bet ir jo tėvams bei broliams ir seserims. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų turinčių paauglių tėvai gali patirti įvairių neigiamų emocijų, fizinių ir finansinių padarinių, įskaitant stresą, nerimą, depresiją ir įtemptus santykius. Jie taip pat gali susidurti su teisinėmis ir finansinėmis pasekmėmis, susijusiomis su jų vaiko psichoaktyvių medžiagų vartojimu, pavyzdžiui, teisinėmis ir gydymo išlaidomis. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų turinčių paauglių broliai ir seserys taip pat gali patirti neigiamų pasekmių, pavyzdžiui, aplaidumo ar apmaudo jausmą, didesnį stresą ir nerimą bei didesnę tikimybę, kad patys pradės vartoti psichoaktyvias medžiagas. Broliams ir seserims taip pat gali kilti sunkumų, susijusių su jų akademinio ir socialinio vystymusi, nes jų artimieji vartoja psichoaktyvias medžiagas. Svarbu, kad paauglių, turinčių psichoaktyvių

medžiagų vartojimo sutrikimus, šeimos nariai ieškotų paramos ir išteklių, kurie padėtų jiems susidoroti su psichoaktyvių medžiagų vartojimo poveikiu. Tai gali būti šeimos terapija, paramos grupės ir individualios konsultacijos. Šeimos dalyvavimas gydyme taip pat gali būti veiksmingas būdas skatinti ilgalaikį asmens, turinčio psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų, sveikimą ir spręsti poveikį visai šeimai.



Apibendrinant galima teigti, kad piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis emocinio poveikio supratimas yra labai svarbus prevencijai ir gydymui. Emocinis piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis poveikis gali turėti įtakos asmens patirčiai, elgesiui ir sunkumams, su kuriais jis susiduria sveikdamas.

Opioidų grupei tenka labai svarbus vaidmuo reguliuojant skausmą ir atlygį, tačiau ilgalaikis opioidų vartojimas gali sukelti toleranciją, priklausomybę ir priklausomybę. Asmenims, piktnaudžiuojantiems psichoaktyviosiomis medžiagomis, dažnai pasireiškia depresija, o emocinis piktnaudžiavimas yra svarbus depresijos požymis. Tarp heroino vartotojų dažniau pasitaiko vaikų emocinis išnaudojimas (angl. Child Emotional Maltreatment, CEM), kuris gali

išprovokuoti depresijos simptomus. Asmenys, patyrę CEM, yra pažeidžiami dėl emocinės dezreguliacijos ir depresijos, galinčios paskatinti piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis. Heroino vartojimas gali sukelti laikiną malonumo jausmą, bet taip pat ir nemaloniais emocijas, kai poveikis išnyksta. Ilgalaikiams heroino vartotojams gali atsirasti emocinės disreguliacijos ir prislopintas afektas, dėl to sunku nustoti vartoti ir padidėja tikimybė, kad vartojimas pasikartos. Heroino vartojimo gydymas turėtų būti skirtas ūiam heroino poveikiui ir ilgalaikiam emociniam deficitui, susijusiam su narkotikų vartojimu, nes šis emocinis poveikis vaidina svarbų vaidmenį piktnaudžiaujant narkotinėmis medžiagomis.

Skirtingos LSD dozės gali sukelti rekreacines emocijas ir subjektyvų poveikį smegenų veiklai. Palyginti su MDMA ir D-amfetaminu, LSD sukelia intravertiškumą, neveiklumą, emocinį susijaudinimą ir nerimą. MDMA didina visuomeniškumą ir empatiją, o D-amfetaminas - energiją ir susikaupimą. LSD sukelia gilius jutiminio suvokimo ir pažinimo funkcijų pokyčius, o MDMA pirmiausia veikia nuotaiką, empatiją ir jutiminį suvokimą. Labai svarbu atsižvelgti į šių medžiagų emocinį poveikį, nes jis vaidina lemiamą vaidmenį formuojant vartotojo patirtį ir elgesį. Siekiant visapusiškai suprasti ūmų ir ilgalaikį šių medžiagų emocinį poveikį, reikia tolesnių tyrimų.

Alkoholio vartojimas turi įtakos emocijų išraiškų kategorizavimui, todėl sumažėja tikslumas, o alkoholio laukimas pagerina teigiamų emocijų išraiškų kategorizavimą. Tiek farmakologinis alkoholio poveikis, tiek individualūs lūkesčiai daro įtaką emocijų apdorojimui. Emocinis alkoholio poveikis yra reikšmingas, nes gali turėti įtakos socialinei sąveikai, nuotaikos reguliavimui ir sprendimų priėmimo procesams.

Vartojant kokainą keičiasi smegenų veikla ir emocinės reakcijos, mažėja jautrumas neigiamiems dirgikliams ir didėja jautrumas teigiamiems dirgikliams. Šie pokyčiai prisideda prie emocinės reguliacijos sutrikimų ir priklausomybės, todėl sunku susilaikyti nuo narkotikų vartojimo. Emocinį kokaino poveikį labai svarbu spręsti taikant gydymo metodus, nes emocinės reguliacijos sutrikimai turi didelę reikšmę atkryčiui ir sunkumams siekiant ilgalaikės abstinencijos. Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis poveikis pasireiškia ir visiems artimiems šeimos nariams, kurie gali patirti neigiamų emocijų, fizinių ir finansinių pasekmių. Šeimoms, susiduriančioms su piktnaudžiavimu psichoaktyviomis medžiagomis ir jo sukeliama

emocinėmis pasekmėmis, svarbi parama ir ištekčiai, pavyzdžiui, terapija ir konsultavimas.

5.1.6 Nuorodos

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. ir PEPSA komanda. (2008). Dabartinių ir abstinėtų, vartojančių heroiną, emocinio atsako disreguliacija: Neigiamo poveikio sustiprinimas ir teigiamo poveikio prislopinimas. *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). Alkoholio vartojimo ir alkoholio laukimo poveikis emocinės išraiškos suvokimo ženklų kategorizavimui. *Psichofarmakologija*. 204. 327-34. 10.1007/s00213-009-1463-1.
3. Baylen, Chelsea & Rosenberg, Harold. (2006). MDMA (ekstazijos) ūmaus poveikio apžvalga. *Addiction* (Abingdon, Anglija). 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). Ūmus heroino poveikis nuo heroino priklausomų pacientų emocijoms. *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). Skirtingas LSD, MDMA ir D-amfetamino ūmus poveikis sveikiems asmenims. *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). Kalbos apimtis indeksuoja lyčių skirtumus dėl socialinio-emocinio alkoholio poveikio. *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). Vaikystėje patirto emocinio netinkamo elgesio poveikis depresijos simptomams dėl emocijų disreguliacijos gydymo ieškantiems pacientams, priklausomiems nuo heroino. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 131, 108537. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108537>.
 9. Nummenmaa, L., & Tuominen, L. (2018). Opioidų sistema ir žmogaus emocijos. *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). Ūmus heroino poveikis neigiamų emocijų apdorojimui: Amygdalos aktyvumo ir su stresu susijusių reakcijų ryšys. *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). Ūmus kokaino poveikis žmogaus smegenų veiklai ir emocijoms. *Neuron*, 19(3), 591-611. doi: 10.1016/S0896-6273(00)80374-8.

6 Trumpalaikiai ir ilgalaikiai fiziniai ir psichologiniai piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis požymiai mokiniams

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimas gali sukelti trumpalaikių ir ilgalaikių neigiamų padarinių sveikatai. Šie padariniai gali būti fiziniai ir psichiniai, nuo vidutinio sunkumo iki sunkių.

6.1 Piktnaudžiavimas narkotikais ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimas

Šiame skyriuje minimas terminas "piktnaudžiavimas narkotikais", kuris yra stigmatizuojantis. Vietoj to Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovo 5-ajame leidime (DSM-5) vartojama sąvoka "medžiagų vartojimo sutrikimas" (angl. substance use disorder, SUD). Vadove SUD apibrėžiamas kaip sutrikimas, susijęs su nuolatiniu medžiagų vartojimu nepaisant asmeninių, profesinių ir su sveikata susijusių problemų, kurias sukelia vartojimas ir kurios neigiamai veikia kasdienį asmens gyvenimą.

Apskritai piktnaudžiavimas narkotikais arba SUD reiškia psichoaktyviųjų medžiagų, t. y. medžiagų, kurios veikia smegenis, vartojimą. Poveikis organizmui priklauso nuo psichoaktyviųjų medžiagų kokybės, pačio vartojančio asmens psichinės ir fizinės būklės.

Įprastų psichoaktyviųjų narkotikų pavyzdžiai:

- alkoholis;
- kanapės;

- kokainas;
- heroinas;
- haliucinogenai;
- inhaliatoriai;
- receptiniai opioidai;
- receptiniai stimulatoriai;
- metamfetaminas;
- tabakas arba nikotinas.

6.2 Fizinis piktnaudžiavimo kvaišalais poveikis

Psichoaktyvieji narkotikai - tai cheminiai junginiai, kurie veikia protą ir kūną.

Įvairių vaistų vartojimas gali sukelti:

- koordinacijos pokyčius;
- kraujospūdžio ir širdies ritmo pokyčius;
- budrumo ar mieguistumo jausmą;
- pagerėjusius bendravimo su bendraamžiais santykius;
- skausmo malšinimą;
- žmogaus kūno išvaizdos pokyčius.

Kai psichoaktyvios medžiagos vartojamos ilgą laiką, šis trumpalaikis fizinis poveikis gali sukelti ilgalaikius žmogaus smegenų ir kūno pokyčius.

Konkretus fizinis medžiagų vartojimo poveikis gali būti skirtingas ir priklausyti nuo medžiagos, dozės, vartojimo būdo ir vartojimo trukmės.

Medžiagų vartojimas kartais gali sukelti rimtų padarinių sveikatai, įskaitant patikimo šaltinio perdozavimą ir mirtį.

6.2.1 Trumpalaikis fizinis poveikis

Bet kokio narkotiko vartojimas gali sukelti trumpalaikį fizinį poveikį. Toliau pateikiami įprastų psichoaktyvių medžiagų trumpalaikio fizinio poveikio ir galimo pavojaus sveikatai požymiai.

Alkoholis

- koordinacijos trūkumai;
- pagreitinėjęs širdies plakimas;
- odos ar veido paraudimas;
- galvos svaigimas;
- pykinimas ir vėmimas;
- galima hipotermija;
- galima koma.

Metamfetaminai

- padidėjęs budrumas ir fizinis aktyvumas;
- sumažėjęs apetitas;
- padažnėjęs kvėpavimas;
- padažnėjęs arba nereguliarus širdies ritmas;
- padidėjęs kraujospūdis;
- padidėjusi temperatūra.

Kokainas

- susiaurėjusios kraujagyslės;
- išsiplėtę akių vyzdžiai;
- padidėjusi kūno temperatūra, širdies ritmas ir kraujospūdis;
- galvos skausmas;
- pilvo skausmas ir pykinimas;
- nepastovus ir smurtinis elgesys;
- širdies priepuolis;
- insultas;
- koma.

Benzodiazepinai

- nerišli kalba;
- galvos svaigimas;
- judėjimo problemos;
- sulėtėjęs kvėpavimas;
- sumažėjęs kraujospūdis.

Heroinas ir kiti opioidai

- burnos džiūvimas;
- niežulys;
- pykinimas;
- vėmimas;
- sulėtėjęs kvėpavimas ir širdies ritmas.

Tabakas ir nikotinas

- padidėjęs kraujospūdis;

- padažnėjęs kvėpavimas;
- padidėjęs širdies susitraukimų dažnis;
- plaučių vėžys dėl rūkymo;
- burnos vėžys dėl kramtymo;
- lėtinis bronchitas;
- emfizema;
- širdies ligos;
- leukemija;
- katarakta;
- pneumonija.

6.2.2 Ilgalaikis fizinis poveikis

Ilgalaikis medžiagų vartojimas gali turėti ilgalaikių pasekmių sveikatai. Šie ilgalaikiai padariniai priklauso nuo daugelio veiksnių, įskaitant medžiagą, jos kiekį ir laiką, kurį asmuo ją vartojo.

Dažniausiai vartojamų narkotikų ir galimų ilgalaikių fizinių padarinių, susijusių su SUD, pavyzdžiai:

Alkoholis

- širdies ligos;
- insultas;
- kepenų liga ir uždegimas (alkoholinė kepenų liga);
- pankreatitas;
- virškinimo problemas;
- krūties, burnos, gerklės, stemplės, balsadėžės, kepenų, gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžys;
- susilpnėjusi patikima šaltinio imuninė sistema;
- alkoholio vartojimo sutrikimas arba priklausomybė nuo alkoholio;

Metamfetaminai

- sunkios dantų problemos;
- svorio metimas;
- intensyvus niežėjimas, dėl kurio atsiranda odos opų;
- rizika užsikrėsti ŽIV, hepatitu ir kitomis ligomis nuo bendrų adatų.

Kokainas ir heroinas

- kai žmogus juos uosto, šie narkotikai gali sukelti:

- o kvapo pojūčio praradimą;
- o kraujavimą iš nosies;
- o nosies pažeidimus;
- o rijimo sutrikimus.

- kitas poveikis:

- o infekcija ir žarnyno audinių žūtis dėl sumažėjusios kraujotakos;
- o netinkama mityba ir svorio kritimas;
- o sutrikusi kraujotaka, pakitusi venų būklė;
- o abscesai;
- o širdies gleivinės ir vožtuvų infekcija;
- o vidurių užkietėjimas ir skrandžio spazmai;
- o kepenų ar inkstų ligos;
- o pneumonija;
- o mirtinas perdozavimas.

Tabakas arba nikotinas

- labai padidėjusi vėžio rizika - plaučių vėžys dėl rūkymo;
- patikimas šaltinis arba burnos vėžys dėl kramtymo;
- lėtinis bronchitas;
- emfizema;
- širdies ligos;
- leukemija;
- katarakta;
- pneumonija.

6.3 Psichinis piktnaudžiavimo narkotikais poveikis

Ilgalaikis SUD gali turėti įtakos žmogaus atminčiai, elgesiui, mokymuisi, sąmonei ir dėmesio koncentracijai.

Alkoholis, kanapės, stimulatoriai ir opioidai - tai psichoaktyvios medžiagos, kurias vartojant lėtiniu būdu gali pakisti žmogaus smegenų funkcija ir struktūra. Dėl to gali atsirasti kognityvinių ir elgesio pokyčių bei trūkumų, kurie gali išlikti net ir nustojus vartoti.

Tikslus psichinis ar kognityvinis SUD poveikis gali skirtis priklausomai nuo narkotikų rūšies ir vartojimo trukmės.

Dėl SUD taip pat gali sustiprėti kitų psichikos sutrikimų simptomai, o ankstyvas narkotikų vartojimas yra stiprus rizikos veiksnys vėliau išsivystyti medžiagų vartojimo sutrikimams. Tai taip pat gali būti kitų psichikos ligų išsivystymo rizikos veiksnys.

Pavyzdžiui, dažnas kanapių vartojimas paauglystėje gali padidinti psichozės riziką suaugusiems asmenims, turintiems tam tikrą genų variantą.

6.3.1 Trumpalaikis poveikis psichinei būsenai

Dažniausiai vartojamų narkotikų ir jų trumpalaikio poveikio psichikai pavyzdžiai:

- **alkoholis:**
 - o euforijos jausmas;
 - o sumažėjęs nerimas;
 - o palengvėjusi socialinė sąveika;
 - o dirglumas ir nerimas nutraukus gydymą.
- **kanapės:**
 - o sustiprintas jutiminis suvokimas;
 - o euforijos ir atsipalaidavimo jausmas;
 - o nerimas;
 - o dirglumas nutraukus gydymą.
- **benzodiazepinai:**
 - o mieguistumas;
 - o koncentracijos problemos;
 - o galvos svaigimas;
 - o sumažėjęs nerimas;
 - o atminties problemos.
- **heroinas:**
 - o euforijos jausmas;
 - o neramumas.
- **receptinių opioidų:**
 - o skausmo malšinimas;
 - o mieguistumas;
 - o euforijos jausmas;

- **metanfetaminas:**
 - o padidėjęs budrumas;
 - o nerimas pasitraukus.

6.3.2 Ilgalaikis poveikis psichinei būsenai

Dažniausiai vartojamų vaistų ir psichiką veikiančių medžiagų, susijusių su ilgalaikiu SUD, pavyzdžiai:

Alkoholis

- o depresija;
- o nerimas;
- o mokymosi ir atminties sutrikimai;
- o socialinės problemos.

Receptiniai opioidai - padidėjusi perdozavimo rizika.

Metanfetaminas:

- o nerimas;
- o painiava;
- o nemiga;
- o nuotaikos problemos;
- o smurtinis elgesys;
- o paranoja;
- o haliucinacijos;
- o iliuzijos.

Heroinas - perdozavimo rizika;

Tabakas ir nikotinas:

- o paaugliams gali turėti įtakos smegenų grandinių, kontroliuojančių dėmesį ir mokymąsi, vystymuisi;
- o dirglumas, dėmesio ir miego sutrikimai bei depresija nutraukus gydymą.

Kanapės:

- o psichikos sveikatos problemos;
- o miego sutrikimai;
- o dirglumas;
- o nerimas nutraukus gydymą.

6.4 Kas yra psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimas?

Norint diagnozuoti priklausomybę nuo psichikos sutrikimų, asmuo turi atitikti 11 DSM-5 nurodytus kriterijus:

- vartoti daugiau medžiagos, nei asmuo ketina, arba vartoti ją ilgiau, nei ketina;
- bando sumažinti arba nutraukti medžiagos vartojimą, bet negali to padaryti;
- jaučia stiprų potraukį arba norą vartoti medžiagą;
- norimam poveikiui pasiekti reikia daugiau medžiagos (tolerancija);
- abstinencijos simptomų atsiradimas nevarojant medžiagos;
- praleidžia daugiau laiko įsigydami ir vartodami narkotikus bei gydydamiesi nuo piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis;
- tęsia medžiagų vartojimą, net jei dėl to kyla problemų santykiuose;
- dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo atsisakoma svarbios ar pageidaujamos socialinės ir rekreacinės veiklos;
- medžiagų vartojimas potencialiai kenksmingomis sąlygomis, keliančiomis pavojų asmeniui;
- tęsia vartojimą nepaisant to, kad medžiaga sukelia fizinės ir psichinės sveikatos problemų.

6.4.1 Kur kreiptis pagalbos?

Tinkamos gydymo programos paieškos gali atrodyti neįveikiamos. Štai keletas patarimų, į kuriuos reikia atsižvelgti ieškant specialistų pagalbos nuo priklausomybės psichoaktyviomis medžiagomis:

- apsvarstykite, kokios būtų tinkamiausios gydymosi sąlygos - stacionarinės ar ambulatorinės;
- kreipkitės į Psichinės sveikatos priežiūros įstaigą;
- žinokite, kad valstybiniai gydymo centrai ir programos yra nemokamos;
- ieškokite programų, kuriose taikomos įrodymais pagrįstos gydymo strategijos.

6.4.2 Gydymas

Priklausomybė psichoaktyvioms medžiagoms yra sudėtinga, bet išgydoma liga, kuri turi įtakos žmogaus pažinimo funkcijoms ir elgesiui. Nė vienas gydymas netinka visiems. Tačiau veiksmingas priklausomybės gydymas turėtų būti skirtas visiems asmens psichikos ir fizinės sveikatos poreikiams tenkinti.

Gydymo tikslas - padėti asmenims užmegzti sveikesnį santykį su kvaišalais, padėti jiems gyventi produktyvų gyvenimą santykiuose su šeima ir visuomene.

Gydymas gali apimti kai kuriuos iš šių komponentų:

- **Vaistai** - gali padėti sumažinti abstinencijos simptomus ir neleisti grįžti prie nesaugaus vartojimo.
- **Individualios konsultacijos** - padeda asmenims keisti požiūrį ir elgesį, susijusį su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, gerinti sveiko gyvenimo įgūdžius, ugdyti problemų sprendimo įgūdžius ir laikytis gydymo planų.
- **Grupinė terapija** - suteikia žmonėms galimybę pripažinti, dalytis ir spręsti psichologinius sveikimo aspektus kartu su bendraamžių grupe, vadovaujant profesionalams.
- **Papildoma parama** - gali apimti profesinį mokymą ir kitus išteklius, skirtus spręsti su priklausomybe nuo narkotikų susijusias problemas, pvz., psichikos sveikatos sutrikimus, nedarbą ir sveikatos sutrikimus.

6.4.3 Dažniausiai užduodami klausimai

Pateikiame keletą dažniausiai užduodamų klausimų ir atsakymų apie SUD.

6.4.4 Kaip sužinoti, kad asmuo yra priklausomas nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo?

Sveikatos priežiūros specialistai naudoja 11 kriterijų, kad nustatytų, ar asmuo serga SUD. Kai kurie iš jų yra šie:

- vartojama daugiau medžiagos, nei asmuo ketino;
- naudojama medžiagą ilgiau, nei ketinama;
- bando sumažinti arba nutraukti medžiagos vartojimą, bet negali to padaryti;
- jaučia stiprų potraukį arba norą vartoti medžiagą;
- reikia daugiau medžiagos, kad būtų pasiektas norimas poveikis;
- nuolatinis vartojimas nepaisant socialinių ir (arba) tarpasmeninių problemų;
- veiklos ir (arba) pomėgių sumažėjimas arba atsisakymas;
- abstinencijos simptomų atsiradimas nevartojant medžiagos;
- pagrindinių įsipareigojimų nevykdymas;
- nuolatinis naudojimas fiziškai pavojingose situacijose;
- tolerancija medžiagai, kuri pasireiškia medžiagos vartojimo kiekio padidėjimas ir vartojimo dažnumo suintensyvėjimas norint pasiekti norimo apsvaigimo rezultato.

6.4.5 Kokie yra piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis rizikos veiksniai?

Tam tikri veiksniai gali padidinti asmens riziką susirgti SUD. Šie rizikos veiksniai yra šie:

- psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas šeimoje;
- sunkumai, susiję su tėvų priežiūra;
- tėvų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas;
- šeimos nepritarimas seksualinei orientacijai ar lytinei tapatybei;
- ryšys su psichoaktyviais medžiagas vartojančiais bendraamžiais;
- mokyklinio ryšio trūkumas;
- akademinų pasiekimų sunkumai;
- seksualinė prievarta vaikystėje;
- psichikos sveikatos problemos.

6.4.6 Išvada

SUD gali turėti įtakos įvairiems fizinės ir psichologinės sveikatos aspektams.

Kai kurios medžiagos gali sukelti mieguistumą ir sulėtėjusį kvėpavimą, o kitos - nemigą, paranoją ar haliucinacijas. Lėtinis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas susijęs su širdies ir kraujagyslių, inkstų ir kepenų ligomis.

Be fizinio ir psichinio poveikio, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas gali neigiamai paveikti asmens santykius, gyvenimą namuose, socialinius santykius bei psichinę sveikatą.

Priežiūros paslaugų teikėjai turėtų pritaikyti gydymą pagal asmens poreikius. Bendruomeninės organizacijos ir valstybės finansuojamos gydymo programos paprastai apima elgesio terapijas, grupinės terapijos ir medikamentinio gydymo derinį.

6.4.7 Nuorodos

1. Priklausomybė ir sveikata. (2020). <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health>.
2. Alkoholio poveikis organizmui. (n.d.)
<https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>.
3. Alkoholio vartojimas ir jūsų sveikata. (2022). <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.html>.
4. Bruijnen, C., et al. (2019). Kognityvinių sutrikimų paplitimas tarp pacientų, sergančių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimais. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593747/>.
5. Bendrų gretutinių ligų, susijusių su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimais, tyrimo ataskaita. (2020)
<https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/part-1-connection-between-substance-use-disorders-mental-illness>.

6. Dažniausiai vartojamų vaistų diagramos. (2020)
<https://nida.nih.gov/drug-topics/commonly-used-drugs-charts>.
7. DSM-5 psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimų kriterijai. (n.d.)
<https://www.gatewayfoundation.org/addiction-blog/dsm-5-substance-use-disorder/>.
8. Didelės rizikos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas tarp jaunimo. (2020).
<https://www.cdc.gov/healthyouth/substance-use/index.html>.
9. Plaučių vėžys. (2021).
<https://www.cdc.gov/cancer/lung/index.html>.
10. Netherland, J., et al. (2017). Baltieji opioidai: Vaistų lenktynės ir karas su narkotikais, kurio nebuvo.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5501419/>.
11. Opioidų krizės statistika. (2021).
<https://www.hhs.gov/opioids/about-the-epidemic/opioid-crisis-statistics/index.html>.
12. Opioidų perdozavimas. (2022).
<https://www.cdc.gov/drugoverdose/index.html>.
13. Receptiniai vaistai. (n.d.)
<https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/prescription-drugs>.
14. Priklausomybės nuo narkotikų gydymo principai: (trečiasis leidimas). (2018).
<https://nida.nih.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/principles-effective-treatment>.
15. Rasiniai ir etniniai skirtumai tarp 12 metų ir vyresnių asmenų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimų ir gydymo nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (2015-2019 m.). (2021 M.).
<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt35326/2021NSDUHSUChartbook102221B.pdf>.
16. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas ir gretiniai psichikos sutrikimai. (2021). <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/substance-use-and-mental-health>.

6 Praktiniai patarimai mokytojams

Mūsų visuomenė susiduria su vis didėjančia piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis problema, todėl prevencija turėtų būti svarbiausias kiekvieno namų ūkio ir bendruomenės prioritetas (American Addiction Centers Editorial Staff, 2022). Dėl to, kad moksleiviai mokykliniais metais dažnai tyrinėja psichoaktyvias medžiagas (Gizyatova, 2016), pedagogams tenka labai svarbus vaidmuo vykdant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją (Handrianto ir kt., 2021; Gizyatova, 2016), nes jie abu daugiausia laiko praleidžia mokyklos aplinkoje (National Crime Prevention Centre (Canada), 2009), o geriausia priemonė yra pirminė prevencija tiek veiksmingumo, tiek pirmenybės požiūriu (Gizyatova, 2016).

Įrodyta, kad įrodymais pagrįstos prevencinės programos gerokai sumažino narkotinių medžiagų vartojimo mastą (The Importance of Drug Prevention, 2020), nes mokiniai, gavę žinių apie narkotikus, nesiryžo jų išbandyti, o tai rodo, kad mokykloms tenka svarbus vaidmuo ugdant sąmoningumą apie narkotikų vartojimo pasekmes (Adhani ir Anshori, 2018). Kaip pažymėjo Splett ir kiti (2019), siekiant teikti veiksmingas ir efektyvias prevencijos ir intervencijos paslaugas vaikams, turintiems psichikos sveikatos problemų, kurios gali būti susijusios su piktnaudžiavimu psichoaktyviosiomis medžiagomis, labai svarbu teikti informaciją ir mokyti mokytojus, taip pat vadovauti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui.

Tačiau narkotikų prevencijos programų kokybė priklauso nuo mokytojų pasirengimo lygio ir individualios motyvacijos. Taigi mokytojai turi turėti ir teminių žinių, ir pedagoginės kompetencijos, kad savo mokymo planais, mokymo programomis ir mokymosi strategijomis galėtų mokiniams perteikti narkomanijos pavojus (Handrianto ir kt., 2021).

Pateikiame keletą praktinių patarimų, kuriais pedagogai gali pasinaudoti norėdami padėti mokiniams ir užkirsti kelią piktnaudžiavimui psichoaktyviosiomis medžiagomis bei įsikišti į jį.

Praktiniai patarimai mokytojams

- **Tobulinkite turimas žinias ir kompetencijas apie piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis ir su tuo susijusius elgesio ir fizinius požymius.** Dažnai mokytojai nerimauja imdamiesi iniciatyvos, kad nepakankamai žino, ir baiminasi perteikti netinkamas žinias (Cohen, 2015). Tačiau kalbant apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevenciją, jie neturi būti ekspertai (Gizyatova, 2016). Mokytojai turi turėti pakankamai žinių, kad galėtų veikti kaip pagalbininkai (UNICEF, 2001). Tai, kad mokytojai vis dar nepasitiki savimi taikydami interaktyvius metodus, rodo mokymų svarbą (Stead, 2006). Mokymasis gali apimti internetinių išteklių skaitymą ir dalyvavimą tiksliniuose kvalifikacijos tobulinimo renginiuose.
- **Suteikite mokiniams saugią aplinką, kurioje jie galėtų išsakyti rūpimus klausimus, nesijausdami būti pasmerkti.** Mokinių baimė būti teisiamais dažnai lemia jų nenorą pasisakyti (Cohen, 2015). Saugios aplinkos kūrimas apima vertybių ir elgesio lūkesčių nustatymą, patyriminio mokymosi ir elgesio modeliavimo įtraukimą bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programos įtraukimą į mokymo programą. Teigiamai vertinama mokinių drausmė ir skatinamas bendruomenės dalyvavimas.
- **Parodykite mokiniams, kad jie jums rūpi.** Pasitikėjimu grįstų mokytojų ir mokinių santykių kūrimas prasideda nuo jų stipriųjų ir silpnųjų pusių pažinimo. Gerbkite ir priimkite skirtumus. Taip jie gali lengviau aptarti piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis arba prireikus atsiverti.
- **Įtraukite tėvus į psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos ir intervencijos procesą.** Programos, kuriose dalyvauja tėvai, yra sėkmingesnės, nes suteikia jiems daugiau galių ir juos šviečia (Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras, 2004). Gerinant tėvų ir ugdymo įstaigos bendravimą, užmezgant partnerystę ir įgyvendinant veiksmingą mokymo ir elgesio valdymo

praktiką, galima pagerinti šeimos santykius ir sumažinti piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis riziką.

- **Atpažinkite piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis požymius.** Ankstesniuose skyriuose pateikta informacijos, kaip suprasti, ar mokiniai vartoja psichoaktyvias medžiagas. Svarbiausia nepamiršti, kad pastebėjus bet kurį iš šių požymių reikia elgtis diskretiškai ir atsargiai. Pirmasis žingsnis - privačiai pabendrauti su mokiniu ir pranešti jam, ką pastebėjote, jo nevertinant. Informuokite ugdymo įstaigos vadovą apie pastebėjimus ir papildomos pagalbos poreikį ir imkitės atitinkamų veiksmų. Pasakykite mokiniui, kad būsite pasiekiami, kai tik jam reikės pasikalbėti, ir galite pasidalyti kokia nors istorija, kad paskatintumėte jį atsiverti (Utti, 2016).
- **Įtraukite ugdymo įstaigos vadovus ir kitus mokytojus į gyvenimo įgūdžių mokymą.** Ugdymo įstaigos mokinių požiūris į piktnaudžiavimą narkotikais ir priklausomybę nuo jų pagerėjo, kai jie dalyvavo gyvenimo įgūdžių programoje, į kurią buvo įtrauktos paskaitos ir vaizdo klipai pagrįsti mokymo metodai (Bonyani ir kt., 2018). Gyvenimo įgūdžių mokymas neabejotinai yra neįkainojama prevencijos priemonė. Ji parengia mokinius atpažinti narkotikus, užkirsti jiems kelią ir susilaikyti nuo jų vartojimo, nes jie turi tam reikalingų įgūdžių. Gyvenimo įgūdžių mokymo programa siekiama padėti vaikams išmokti klausytis, bendrauti, išreikšti save, įvertinti savo teigiamas ir neigiamas savybes ir tinkamai elgtis. Per šią programą mokiniai skatinami apmąstyti save ir kritiškai mąstyti, taip pat suvokti savo socialinius ir šeimos vaidmenis bei santykius su aplinka (Ives, 2005).
- **Sukurkite interaktyvų mokymosi kursą mokiniams apie piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis, įskaitant psichologinį ir socialinį poveikį žmogui.** Remiantis (Griffin et al., 2022) tyrimo rezultatais, hibridinė skaitmeninė prevencinė intervencija reikšmingai sumažino psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Ji padidino intervenciją gavusių mokinių sveikatos

įgūdžius, žinias ir gyvenimo įgūdžius, palyginti su intervenciją negavusiais mokiniais.

- **Aktyvus mokinių dalyvavimas mokymosi procese yra labai svarbus siekiant užtikrinti, kad mokiniai mokytųsi ir jaustųsi patogiai užduodami klausimus.** Pateikite amžių atitinkančią informaciją per žaidimus ir interaktyvią bei įtraukiančią veiklą. Pasirinkite veiklą, kuri atitiktų jų amžių ir būtų pritaikyta visiems mokymosi stiliams. Įtraukite vaizdo įrašus, pristatymus, podkastus ir visa kita, kas tinka jų kartai. Toliau pateikiami keli veiklos pavyzdžiai, kuriuos kaip mokytojai galite įgyvendinti klasėje, kad jie taptų praktiški ir naudingi sprendžiant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos problemas.

Keletas mokymosi pavyzdžių

Idėjų telkimas. Užrašykite lentoje ką nors apie piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis (pvz., priklausomybę) ir paprašykite, kad mokiniai per minutę pasidalytų susijusiais pavyzdžiais be komentarų. Vėliau leiskite mokiniams aptarti lentoje užrašytus žodžius. Išsiaiškinkite, kokia yra jų nuomonė, ir paprašykite jų ją detalizuoti.

Kahoot! Naudodamiesi "Kahoot" sukurkite viktoriną, kuri padės mokiniams geriau suprasti piktnaudžiavimą psichoaktyviomis medžiagomis ir jo poveikį jų emociniam, asmeniniam ir socialiniam gyvenimui. Galimybė atsakinėti iš savo įrenginių, niekam nežinant, kas jie yra, leidžia jiems laisvai reikšti savo nuomonę. Tai gali būti veiksmingas būdas įtraukti mokinius į mokymosi procesą ir smagiai praleisti laiką.

Darbas grupėse. Suskirstykite mokinius į grupes ir paprašykite jų sukurti prezentaciją naudodamiesi "Google" dokumentais, kad visi turėtų prieigą vienu metu. Kiekvienai grupei duokite skirtingą temą ir paprašykite jų surinkti informaciją internete bei parengti pristatymą. Atlikdami šią veiklą mokiniai tyrinėja ir ugdo sąmoningumą, o ne pasyviai seka. Mokytojai gali apriboti mokinių prieigą prie interneto svetainių, atsižvelgdami į jų amžių.

Podkastas. Pasirinkite motyvuojančią, įkvepiančią ir jūsų amžiaus grupei tinkamą podkastą. Įvairių variantų galima rasti internete. Mokiniai gali klausytis podkasto ir po to jį aptarti.

- **Su mokiniais kalbėkite apie sveikatą ir smegenų mokslą, o ne apie moralę (We are Teachers Staff, 2016).** Paauglių švietimas apie narkotikus ir alkoholį bei jų ilgalaikį poveikį gali būti veiksmingiausias prevencijos metodas. Užuoat naudoję gąsdinimo taktiką, paaiškinkite, kaip narkotikų vartojimas gali paveikti dalykus, kuriuos jaunimas vertina labiausiai, pavyzdžiui, sportą, vairavimą, sveikatą ir išvaizdą. (Mayo klinikos darbuotojai, 2022 m.)
- **Užtikrinkite, kad mokiniams būtų prieinami saugūs ištekliai,** kuriais jie galėtų patys orientuotis, jei jaučiasi nepatogiai užduodami klausimus ar ieškodami pagalbos. Suteikite jiems kontaktinę informaciją apie organizacijas, galinčias padėti jiems arba artimam giminaičiui. Galbūt jie nesijaučia patogiai kalbėdami apie tai su jumis, bet jei galite jiems nurodyti telefono numerį, kuriuo jie galėtų paskambinti, jei jiems prireiktų pagalbos, tai gali būti naudinga.
- **Pasikvieskite kvalifikuotą specialistą** ir paprašykite, kad jis pateiktų amžių atitinkančią informaciją. Mokiniai gali išgirsti apie piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis, suvokti jų keliamus pavojus ir laisvai užduoti klausimus.
- **Būkite pavyzdžiu.** Pedagogas nuolat dalyvauja vaiko gyvenime ir gali daryti labai didelę įtaką jo požiūriui. Todėl labai svarbu būti teigiamu pavyzdžiu, kuris rodo sąžiningumo, principingumo, pagarbos, atsakomybės, sąžiningo žaidimo ir pasitikėjimo pavyzdį.

6.6 Nuorodos

1. Adhani, A., & Anshori, A. (2018). Mokytojų bendravimo įtikinamumas užkertant kelią piktnaudžiavimo narkotikais pavojui vyresniųjų klasių moksleiviams. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal*, 1(3), 153-159. e-ISSN: 2615-3076.
2. Amerikos priklausomybės ligų centrų redakcijos darbuotojai. (2022 m. spalio 31 d.). Narkotikų prevencija | Abuse. DrugAbuse.com. Žiūrėta 2023 m. sausio 12 d. iš <https://drugabuse.com/addiction/drug-prevention/>.

3. Bonyani, A., Safaeian, L., Chehrazi, M., Etedali, A., Zaghian, M., & Mashhadian, F. (2018). Vidurinėje mokykloje vykdomas švietimas dėl narkomanijos prevencijos. *Journal of education and health promotion*, 7(88), 1-6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_122_17.
4. Cohen, J. (2015). Švietimas apie narkotikus - atotrūkio tarp mokytojų ir mokinių mažinimas. *Education in the North*, 22(Special Issue), 74-76. <https://doi.org/10.26203/agp5-t536>.
5. Gizyatova, L. A. (2016). Mokytojų rengimo patirtis kaip lemiamas mokinių ugdymo apie narkotikus kokybės veiksnys. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 12, 295-299. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.47>.
6. Griffin, K. W., Williams, C., Botvin, C. M., Sousa, S., & Botvin, G. J. (2022). Hibridinio skaitmeninio piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis prevencijos metodo, derinančio e. mokymąsi ir asmeninius užsiėmimus, veiksmingumas. *Frontiers in Digital Health*, 4(931276), 1-16. 10.3389/fdgth.2022.931276.
7. Handrianto, C., Jusoh, A. J., Goh, P. S. C., Rashid, N. A., Abdullah, A., & Rahman, A. M. (2021). Mokytojų mokymo kompetencija siekiant pažaboti piktnaudžiavimą narkotikais ir psichoaktyviosiomis medžiagomis (DSA) Malaizijos vidurinėse mokyklose. *Journal of Drug and Alcohol Research*, 10, 1-7.
8. Narkotikų prevencijos svarba. (2020 m. rugpjūčio 16 d.). Priklausomybių politikos forumas. Žiūrėta 2023 m. sausio 12 d. iš <https://www.addictionpolicy.org/post/the-importance-of-drug-prevention>.
9. Ives, R. (2005). Gyvenimo įgūdžių mokymas mokyklose Vadovas. Europos Taryba, Pompidu grupė.
10. Mayo klinikos darbuotojai. (2022 m. spalio 4 d.). Paauglių piktnaudžiavimas narkotikais: Padėkite paaugliui išvengti narkotikų. Mayo Clinic: "Mayo Clinic" (Mayo klinika). Gauta 2023 m. sausio 27 d. iš <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-drug-abuse/art-20045921>.
11. Nacionalinis nusikalstamumo prevencijos centras (Kanada). (2009). Narkomanijos prevencija mokyklose: Sėkmingos ir perspektyvios programos. Nacionalinis nusikalstamumo prevencijos centras.
12. 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 (Vaikų internalizuojančio ir eksternalizuojančio elgesio problemų pripažinimas, susirūpinimas ir nukreipimas). *School Mental Health*, 11, 228-239. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09303-z>
13. Stead, M. (2006). Literatūros apžvalga apie švietimo apie narkotikus veiksmingumą mokyklose. Analitinių paslaugų skyrius, Škotijos vykdomosios valdžios Švietimo departamentas.
 14. Sunder, A. (2022 m. rugsėjo 12 d.). SNIS | Mokytojai daro įtaką amžinybei - niekas negali pasakyti, kur baigiasi jų įtaka. Sharanya Narayani tarptautinė mokykla. Gauta 2023 m. sausio 30 d. iš <https://snis.edu.in/teachers-affect-eternity-no-one-can-tell-where-the-ir-influence-stops/>.
 15. UNICEF. (2001). Gyvenimo įgūdžiais grindžiamas švietimas narkotikų vartojimo prevencijai. Mokymo vadovas. UNICEF. https://www.drugsandalcohol.ie/19906/1/Life_skills_DrugUsePreventionTrainingManual.pdf
 16. Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras. (2004). Mokyklos: Švietimas mokyklose narkotikų vartojimo prevencijai. JUNGTINĖS TAUTOS.
 17. Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras Viena. (n.d.). Mokyklinis švietimas narkomanijos prevencijai. Žiūrėta 2023 m. sausio 12 d. iš https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf.
 18. Utti, C. (2016 m. balandžio 20 d.). Požiūris į priklausomybę turintį mokinį: Kaip elgtis su priklausomu asmeniu: mokytojo požiūris. Ranch at Dove Tree. Žiūrėta 2023 m. sausio 27 d. iš <https://ranchatdovetree.com/blog/approaching-addicted-student/>.
 19. Esame mokytojų personalas. (2016 m. rugsėjo 21 d.). 7 dalykai, kuriuos kiekvienas mokytojas turi žinoti apie narkotikų ir alkoholio vartojimą. WeAreTeachers. Žiūrėta 2023 m. sausio 17 d. iš <https://www.weareteachers.com/7-things-every-teacher-should-know-about-teens-and-drugs-and-alcohol-use/>.