

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS**

Baigiamasis darbas

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir priklausomybės nuo jų vaikų ir paauglių amžiuje

Psychoactive Substance Use and Addiction in Children and Adolescents

Studentas/ė (vardas, pavardė), grupė: **Gabrielė Ziminskytė** VI kursas, 16 gr.

Katedra/ Klinikos kurioje ruošiamas ir ginamas darbas **Klinikinės medicinos instituto
Psichiatrijos klinika**

Darbo vadovas

Doc. dr. Emilis Subata

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Katedros arba Klinikos vadovas

Prof. med. dr. Sigita Lesinskienė

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

2023 m. Vilnius.

Studento elektroninio pašto adresas

gabriele.ziminskyte@mf.stud.vu.lt

TURINYS

SANTRUMPOS.....	3
SĄVOKOS IR APIBRĖŽIMAI.....	4
ĮVADAS.....	6
METODOLOGIJA.....	8
1. LITERATŪROS APŽVALGA.....	9
1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizikos ir apsauginiai veiksniai.....	9
1.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tendencijos jaunimo tarpe.....	18
1.2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas.....	19
1.2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžios amžius.....	22
1.2.3. Psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas.....	23
1.2.4. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizikos suvokimas.....	24
1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žala.....	24
1.3.1. Probleminis narkotikų vartojimas.....	25
1.3.2. Mirtys, susijusios su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.....	27
1.3.3. Kitos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmės.....	29
1.3.4. Žala, susijusi su alkoholio, tabako gaminių ir kanapių vartojimu.....	32
1.4. Naujos psichoaktyvios medžiagos.....	36
1.4.1. Bendra dalis.....	36
1.4.2. Sintetiniai kanabinoidai.....	38
1.4.3. Sintetiniai katinonai.....	39
2. KLINIKINIS ATVEJIS.....	40
2.1. Atvejo aprašymas.....	40
2.2. Atvejo aptarimas:.....	46
IŠVADOS.....	49
SANTRAUKA.....	50
SUMMARY.....	52
PRIEDAI.....	54
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	60

SANTRUMPOS

ASPI – Asmens sveikatos priežiūros įstaiga

ENNSC – Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras

ES – Europos Sąjunga

ESPAD tyrimas (angl. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) – alkoholio ir kitų narkotikų Europos mokyklose tyrimas

GPS (angl. general population survey) – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje tyrimas

HTP (angl. heated tobacco products) – kaitinamojo tabako gaminys

JAV – Jungtinės Amerikos Valstijos

NIDA (angl. National Institute on Drug Abuse) – Nacionalinis priklausomybių nuo narkotikų institutas

NPS (angl. new psychoactive substances) – naujos psichoaktyviosios medžiagos

NTAKD – Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

NVP – neigiamos vaikystė patirtys

PAM – psichoaktyvi medžiaga

PSO (angl. World Health Organization) – Pasaulio sveikatos organizacija

RPLC – Respublikinis priklausomybės ligų centras

SAV – standartinis alkoholio vienetas

ŠNV – švirkščiamųjų narkotikų vartotojai

THC – tetrahidrokanabinolis

UNODC (angl. United Nations Office on Drugs and Crime) – Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuras

SAVOKOS IR APIBRĖŽIMAI

Abstinencijos būklė (sindromas) – tai grupė įvairiai besiderinančių ir įvairaus sunkumo simptomų, atsirandančių visiškai arba santykinai susilaikant nuo medžiagos po pakartotinio (paprastai ilgalaikio) ir / arba didelių dozių vartojimo.

Aleksitimija – emocijų suvokimo, apdorojimo ir raiškos sutrikimas, kai negebama atpažinti ir apibūdinti savo ir kitų žmonių emocijų.

Elektroninės cigaretės (angl. e-cigarettes, electronic nicotine delivery systems (ENDS), electronic non-nicotine delivery systems (ENNDS)) – gaminys, kuris gali būti naudojamas garams, kuriuose yra nikotino, vartoti per kandiklį, arba bet kuri tokio gaminio sudedamoji dalis, įskaitant kapsulę, rezervuarą ir įtaisą be kapsulės ar rezervuaro. Elektroninės cigaretės gali būti vienkartinės arba užpildomos iš pildomosios talpyklos ir rezervuaro, arba daugkartinės su keičiamomis vienkartinėmis kapsulėmis.

Įprastos cigaretės ir įprasti tabako gaminiai – tai gaminys, skirtas vartoti deginant tabaką ir gaminamas tik iš tabako augalo arba kuriame yra tabako, pvz.: cigaretės, sukamasis tabakas, pypkių tabakas, cigarai, cigarilės.

Kaitinamojo tabako gaminys (angl. heated tobacco products (HTP)) – garų inhaliacijai skirtas tabako gaminys, kuris vartojamas jo nepridegant, o kaitinant tiek, kad išsiskirtų garai.

Narkotinės ir psichotropinės medžiagos – į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus įrašytos gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurios dėl kenksmingo poveikio ar piktnaudžiavimo jomis sukelia sunkų žmogaus sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį asmens psichine ir fizine priklausomybe nuo jų ar pavojų žmogaus sveikatai.

Nauja psichoaktyvioji medžiaga (angl. new psychoactive substance) – grynos formos arba preparate esanti medžiaga, kuriai netaikoma nei 1961 m. Jungtinių Tautų bendroji narkotinių medžiagų konvencija su pakeitimais, padarytais 1972 m. protokolu, nei 1971 m. Jungtinių Tautų psichotropinių medžiagų konvencija, tačiau kuri gali kelti riziką sveikatai arba socialinę riziką, panašią į medžiagų, kurioms taikomos konvencijos, keliamą riziką.

Priklausomybės sindromas – tai elgesio, kognityvinių ir fiziologinių reiškinių kompleksas, atsiradęs dėl reguliaraus medžiagos vartojimo. Priklausomybės sindromas gali būti specifiskas

medžiagai (pvz., tabakui, alkoholiui), medžiagų klasei (pvz., opioidams) arba didesnei įvairių farmakologinių medžiagų grupei. Pagrindinis šio sindromo požymis – stiprus troškimas vartoti psichoaktyvias medžiagas, kuri sunku sukontroliuoti. Medžiagų vartojimas tęsiamas nepaisant žalingų sveikatos, socialinių ar kitų negatyvių pasekmių, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas tampa prioritetu gyvenime ir pasidaro svarbesnis už kitas veiklas ar įsipareigojimus. Reguliariai vartojant dažnai didėja tolerancija medžiagai, o nutraukus ar sumažinus vartojimą gali atsirasti abstinencijos būklė.

Psichoaktyvios medžiagos – medžiagos, sukeliančios psichikos ir elgesio sutrikimus, kurie klasifikuojami pagal 10-osios redakcijos Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK-10).

Sintetiniai kanabinoidai – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios veikia per kanabinoidinius receptorius ir gali imituoti kanapėse esančios psichoaktyvios medžiagos tetrahidrokanabinolio (THC) sukiamą psichoaktyvų poveikį.

Sintetiniai katinonai – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios yra panašios į arabiniame dusūne (lot. Catha edulis) esančią aktyviąją medžiagą katinoną ir kurios sukelia panašų psichoaktyvų efektą kaip kokainas, amfetaminas, MDMA (ekstazis).

Standartinis alkoholio vienetas – sutartinis išgeriamo alkoholio kiekio matavimo vienetas, kurio standartinės reikšmės pagal absoliučiojo alkoholio kiekį įvairiose šalyse skiriasi. Lietuvoje SAV reikšmė atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) apibrėžimą, pagal kurį 1 SAV yra 10 g absoliučiojo alkoholio (etanolio).

Vaikas, nepilnametis – žmogus, neturintis 18 metų, išskyrus tuos atvejus, kai Lietuvos Respublikos įstatymai numato kitaip.

IVADAS

Pasak Lietuvos Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, psichoaktyvios medžiagos – tai tokios medžiagos, kurios veikia žmogaus psichiką ir sukelia sveikatos bei elgesio sutrikimus [1]. Jos daro poveikį centrinės nervų sistemos veiklai ir sukelia ne tik elgesio, bet ir suvokimo, mąstymo, nuotaikos, emocinės būsenos pokyčius [2,3]. Šioms medžiagoms priskiriamos psichotropinės ir narkotinės medžiagos (pvz. kokainas, heroinas, LSD) bei įvairios kitos medžiagos, su kuriomis dažnai susiduriame kasdieniame gyvenime – kofeinas, alkoholis, nikotinas, raminamieji / migdomieji vaistai, skausmą malšinantys vaistai, lakiosios medžiagos, kai kurios buityje naudojamos cheminės medžiagos ir kt. [1] Be šių „tradicinių“ psichoaktyviųjų medžiagų, grėsmę visuomenės sveikatai kelia ir narkotikų rinką nuolat papildančios naujos psichoaktyviosios medžiagos (angl. new psychoactive substances) [4-6].

Apskaičiuota, kad 2020 m. visame pasaulyje per paskutinius 12 mėn. bent kartą narkotinių medžiagų buvo vartoję 284 mln. žmonių (arba 5,6 % 15-64 metų amžiaus gyventojų), o 38,6 mln. kentėjo nuo narkotikų vartojimo sutrikimų [7]. Nors psichoaktyvių vartojimas kiekvienoje šalyje skiriasi, pastebima, kad psichoaktyvių medžiagų vartojimas didžiausias tarp jaunų asmenų [5,8]. Tyrimai rodo, kad eksperimentavimas su psichoaktyviomis medžiagomis dažniausiai prasideda paauglystėje [9,10]. Dauguma populiariausių psichoaktyvių medžiagų (alkoholis, tabako gaminiai, kanapės) yra išbandomos dar nesulaukus pilnametystės [1,11,12]. Vaikams būdingesnis epizodinis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas nei susiformavusi priklausomybė su ryškiais abstinencijos simptomais [13]. Eksperimentavimas su alkoholiu, tabako gaminiiais ir narkotikais netgi gali būti laikomas normalia raidos dalimi ir tik daliai tų, kurie eksperimentuoja su psichoaktyviomis medžiagomis, išsivysto medžiagų vartojimo sutrikimai [10,14]. Dažniausiai sistemingą vaikų psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir priklausomybės išsivystymą lemia įvairūs biologiniai ir psichosocialiniai rizikos veiksniai, kurie tarpusavyje sąveikauja [9,13,15,16]. Svarbu išnagrinėti, kokie rizikos ir apsauginiai veiksniai daro įtaką priklausomybės išsivystymui, kad būtų galima lengviau atpažinti ir apsaugoti didelėje rizikoje esančius jaunos asmenis.

Tiek legalių, tiek nelegalių psichoaktyvių medžiagų vartojimas išlieka didele visuomenės sveikatos problema visame pasaulyje, ypač tarp vaikų ir paauglių. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas gali turėti žalingą poveikį jaunų žmonių fizinei, psichologinei ir socialinei gerovei ir gali sukelti įvairių trumpalaikių ir ilgalaikių neigiamų pasekmių, tokių kaip priklausomybė, psichikos sutrikimai, smurtas, perdozavimas ir kt.[1,15]. Didesnę riziką piktnaudžiauti psichoaktyviomis

medžiagomis turi žmonės, kurie nesupranta jų vartojimo keliamos žalos [9]. Nors visos psichoaktyvios medžiagos yra žalingos, vis dar yra paplitusi nuomonė, kad tokios psichoaktyvios medžiagos kaip kanapės ir elektroninės cigaretės yra mažai kenksmingos sveikatai ir tai skatina jaunimą jas vartoti [5,17,18]. Todėl svarbu didinti žmonių, ypač nepilnamečių, supratimą bei žinias apie psichoaktyvių medžiagų keliamą žalą.

Darbo tikslas:

1. Išnagrinėti vaikų ir paauglių psichoaktyvių medžiagų vartojimo apsauginius ir rizikos veiksnius, vartojimo tendencijas, keliamą psichoaktyvių medžiagų vartojimo žalą ir apžvelgti literatūros duomenis apie naujas psichoaktyvias medžiagas.
2. Aprašyti paauglio, vartojančio psichoaktyvias medžiagas, klinikinį atvejį.

METODOLOGIJA

Tikslu apžvelgti mokslo duomenis apie vaikų ir paauglių psichoaktyvių medžiagų vartojimo tendencijas, rizikos ir apsauginius veiksnius, keliamą žalą sveikatai, prevencijos ir gydymo priemonės, buvo atlikta pasaulyje publikuotų susistemintų tyrimų paieška prieinamose duomenų bazėse, įskaitant EMCDDA Best Practice Portal ir PubMed. Atrinkti naujausi Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD), Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuro (UNODC), JAV Nacionalinio priklausomybių nuo narkotikų instituto (NIDA) ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) atlikti tyrimai bei juose apibendrinta informacija. Identifikuoti publikuoti šaltiniai lietuvių ir anglų kalba. Kai kurios tyrimų apžvalgos neišskiria atskiros vaikų grupės, tačiau apibendrina tyrimus kurie atliekami su jaunais žmonėmis (angl. young people), į kuriuos įtraukia ir tyrimus, kuriuose dalyvavo vaikai.

Naudoti raktiniai žodžiai: psichoaktyvių medžiagų vartojimas; vaikai; paaugliai; paplitimas; rizikos veiksniai; adolescent; substance use; substance dependence; risk factors; protective factors; adverse health effects.

Didžioji dauguma į darbą įtrauktų straipsnių buvo publikuoti 2012-2023 m., įtraukti pavieniai senesni straipsniai (seniausias tyrimas publikuotas 1997 m.).

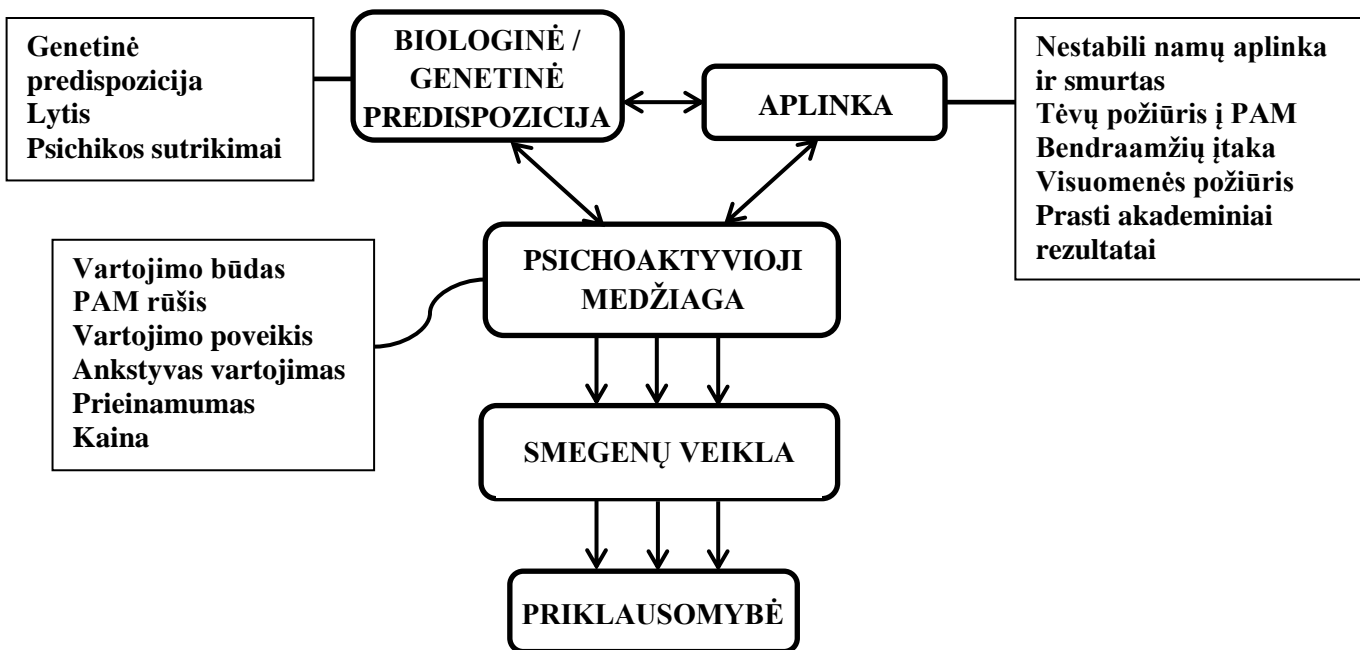
Atrinktas ir nagrinėtas klinikinis atvejis iš Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) Vaikų ir jaunimo reabilitacijos skyriuje ambulatoriškai besigydžiusių pacientų. Pasirinktas pacientas, kurio gydymą buvo galima stebėti per ilgą laikotarpį ir į kurio gydymą buvo įtrauktos kelios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, t.y. atvejis, kuriame iš dalies atsispindi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistema.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizikos ir apsauginiai veiksniai

Galima išskirti daug rizikos ir apsauginių veiksnių, nuo kurių priklausys, ar jaunas žmogus pradės vartoti ir taps priklausomu nuo psichoaktyviųjų medžiagų. Tačiau joks vienas veiksnys to nelems. Tyrimai atskleidė, kad priklausomybės sindromo išsivystymui didelę reikšmę turi įvairūs genetiniai, biologiniai, šeimos, asmens, aplinkos ir socialiniai faktoriai, kurie tarpusavyje kompleksiskai sąveikauja [9,15,16,19,20] (žr. 1 pav.). Kuo žmogus turės daugiau rizikos veiksnių, tuo didesnė tikimybė, kad eksperimentavimas PAM pereis į priklausomybę [16]. Svarbu suprasti šiuos rizikos veiksnius, kad galėtume atpažinti didelėje rizikoje esantį jaunimą, laiku pritaikyti tinkamas prevencijos priemones ir užkirsti kelią priklausomybės išsivystymui.

1 paveikslas. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui įtakos turintys veiksniai [16]



Biologinė / genetinė predispozicija.

Biologiniai veiksniai, turintys įtakos priklausomybės išsivystymo rizikai, yra žmogaus genetinė predispozicija, raidos stadija, lytis, rasė ir etninė priklausomybė [16]. Priklausomybės išsivystymui didelę reikšmę turi tiek genetiniai, tiek aplinkos faktoriai. Nustatyta, kad organizmo polinkis į priklausomybę gali būti paveldimas, o šis paveldimumas, skirtingų literatūros šaltinių duomenimis, svyruoja nuo 20 iki 80 %, priklausomai nuo vartojamos medžiagos ir priklausomybės

rūšies [19-23]. Li ir kt. (2003) atlikta metaanalizė parodė, kad vidutiniškai 50 % tabako gaminių rūkymo pradėjimo rizikos ir 59 % priklausomybės nikotinui rizikos yra nulemta paveldimų veiksnių [23]. Įvairūs šeimų, dvynių ir įvaikintų vaikų tyrimai pademonstravo, kad apie 50-60 % priklausomybės nuo alkoholio sindromo išsivystymo rizikos yra paveldima [21].

Be to, paaugliai su psichikos sutrikimais turi didesnę narkotikų vartojimo ir priklausomybės riziką [16,24,25]. Anksčiau jau minėtas eksternalizuotas bei internalizuotas elgesys ir sutrikimai (pvz., PAM vartojimas, asocialus elgesys, nerimas) turi genetinį ryšį, be to, dar ir genetiškai stipriai persidengia su PAM vartojimu ir vartojimo sutrikimais [25,26]. Nustatyta, kad žmonės, kurie vaikystėje turėjo prieštaraujančio nepaklusnumo sutrikimą (angl. oppositional defiant disorder, ODD), dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo sindromą (angl. attention deficit / hyperactivity disorder, ADHD), elgesio sutrikimą (angl. conduct disorder, CD) ar depresiją, turi didesnę visų PAM vartojimo sutrikimų riziką, o vaikystėje patirtas nerimo sutrikimas didina tik narkotikų vartojimo sutrikimų riziką [24]. Echeburúa ir kt. (2007) rado, kad beveik pusė dėl priklausomybės nuo alkoholio besigydančių pacientų turėjo bent vieną asmenybės sutrikimą (obsesinį kompulsinį, asocialų, paranoidinį, narcisistinį ir kt.) [27].

Pastebimi ir dideli PAM vartojimo skirtumai tarp lyčių – vyrai dažniau vartoja ir piktnaudžiauja PAM [1,7,11,28,29]. Daugumoje amžiaus grupių vyrai dažniau nei moterys vartoja alkoholį ir beveik visų rūšių nelegalius narkotikus [29]. Tačiau, nors narkotikų vartojimo paplitimas didesnis tarp vyrų, moterims labiau būdingas greitas vartojimo lygio augimas ir progresavimas iki vartojimo sutrikimų [7].

Individualios asmens savybės.

Nustatyta, kad tam tikri asmenybės bruožai, tokie kaip prasta elgesio kontrolė, nepakankami savireguliacijos gebėjimai, impulsyvumas, maištingumas, pojūčių siekimas / ieškojimas, aleksitimija, atkaklumo stoka, didelis ekstravertiškumas ir kt., yra susiję su didesne tikimybe vartoti PAM ir išsivystyti medžiagų vartojimo sutrikimams [9,30-34]. Šiuos asmenybės bruožus turintys asmenys dažnai turi sunkumų reguliuojant savo emocijas bei yra linkę savo elgesį nukreipti į išorę (angl. externalize, toliau – eksternalizuoti) ir taip išvengti arba nuslopinti patiriamus neigiamus jausmus, o vienas tokių eksternalizacijos būdų – PAM vartojimas [9]. Kitą vertus, elgesio nukreipimas į vidų / internalizacija (angl. internalization) veikia kaip apsauginis veiksnys. Colder ir kt. (2013) rado, kad internalizuoti sutrikimai (pvz., depresija, nerimas, socialinė fobija) mažina, o

eksternalizuoti sutrikimai (pvz., agresija, taisyklių laužymas), didina paauglių PAM vartojimo riziką [35].

Impulsyvumas apibūdinamas kaip polinkis priimti greitus, tinkamai neapgalvotus, nekontroliuojamus sprendimus ir veiksmus, nepaisant neigiamų pasekmių, taip pat jis susijęs su sunkumu išlaikant dėmesį ir rizikingu elgesiu [32,34]. Aukštas impulsyvumas yra eksperimentavimo su visų rūšių PAM, ankstyvesnio PAM vartojimo, rizikingo elgesio, probleminio medžiagų vartojimo, priklausomybių nuo PAM bei priklausomybės sindromo recidyvavimo rizikos faktorius [30,31,34]. Chuang ir kt. (2017) tyrė vidurinių mokyklų mokinius ir rado, kad paaugliai, kurie turėjo didelį impulsyvumą ir / ar kitų elgesio priklausomybių (pvz., priklausomybė kompiuteriniams žaidimams, azartiniais lošimams, internetui), dažniau buvo vartoję PAM per paskutinius 6 mėnesius ir turėjo didesnę tikimybę vartoti narkotikus ateityje. Šiame tyrime buvo nustatyta, kad impulsyvumas yra nepriklausomas rizikos faktorius, nuo 2 iki 4 kartų padidinantis tikimybę vartoti bet kokį narkotiką [9,33].

Kita riziką didinanti asmenybės savybė – pojūčių siekimas / ieškojimas. Charles ir kt. (2017) rado, kad jaunuoliai, turintys didesnių pojūčių siekimo tendencijų, gresia pavojus pradėti eksperimentuoti su PAM ir (ar) tapti sunkiais PAM vartotojais dar nesulaukus 15 metų amžiaus [36]. Literatūroje įvardijamas stiprus ryšys tarp pojūčių siekimo ir probleminio alkoholio vartojimo, ypač intensyvaus gėrimo bei alkoholio vartojimu jaunesniame amžiuje [31,32,34].

Kitą vertus, asmenybės bruožai gali būti ir apsauginiais veiksniais. Kai kuriuose tyrimuose nustatyta, kad jauni asmenys, pasižymintys optimizmu, aukštu dėmesingumo lygiu (angl. mindfulness) bei socialine fobija, turi mažesnę tikimybę tapti priklausomais nuo narkotikų [9]. Tyrimai taip pat rodo, kad stiprius religinius įsitikinimus turintys žmonės turi mažesnę alkoholio ir narkotikų vartojimo, piktnaudžiavimo bei priklausomybės riziką, nes dauguma religijų nepritaria PAM vartojimui [9,37].

Šeimos aplinka.

Vaikų psichoaktyvių medžiagų vartojimui ypač didelę įtaką daro tėvai. Tyrimai rodo, kad tokie faktoriai, kaip tinkamas tėvų elgesio modeliavimas, PAM prieinamumo vaikui ribojimas, tėvų nepritarimas paauglio PAM vartojimui, tėvų kontrolė, disciplina, geri tėvų ir vaikų santykiai, tėvų palaikymas, tėvų įsitraukimas į vaiko gyvenimą ir gera komunikacija su tėvais, lemia vėlyvesnę paauglių alkoholio ir kitų PAM vartojimo pradžią bei mažesnę PAM vartojimo lygį ateityje

[15,38,39]. Priešingai, tėvų pozityvus požiūris į alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų vartojimą, tėvų PAM vartojimas, tėvų skyrybos, gyvenimas su giminaičiais, mažos šeimos pajamos ir žemas tėvų išsilavinimas didina paauglių PAM vartojimą [9,14,39,40]. Literatūros duomenimis, tėvai, kurie palaiko šiltus, artimus, kupinus palaikymo santykius su savo vaikais, yra svarbus apsauginis veiksnys, kuris gali sumažinti paauglių medžiagų vartojimą bei alkoholio vartojimo sutrikimų išsivystymo riziką. Į tokius tėvus vaikai dažniau kreipsis pagalbos ir patarimų, taip pat jie bus labiau linkę laikytis tėvų draudimo nevertoti PAM ir pritarti nepalankiam požiūriui apie PAM vartojimą [15]. Taip pat nustatyta, kad tėvų aplaidumas (angl. negligence), t.y. nepakankama vaikų priežiūra, nekontroliuojamas vaikų kišenpinigių leidimas, šeimos narių vartojimas vaikų akivaizdoje ir kt., yra svarbus piktnaudžiavimo narkotikais rizikos faktorius [9]. Kitą vertus, Švedijoje atliktas išilginis kohortinis 12-13 metų vaikų tyrimas priėjo prie visai kitokios išvados – nors šio tyrimo, kaip ir daugumos kitų tyrimų, duomenimis, buvo rasta sąsaja tarp tėvų aplaidaus auklėjimo ir didesnės PAM vartojimo rizikos, po to, kai tyrimo rezultatai buvo koreguoti atsižvelgiant į kitus rizikos faktorius, buvo nustatyta, kad tėvų auklėjimo stilius darė mažą įtaką arba visai nedarė įtakos paauglių PAM vartojimui. Vienintelė išimtis – autoritetingas auklėjimo stilius (reagavimas į vaiko jausmus ir poreikius, kartu būnant reikiam) buvo siejamas su retesniu paauglių alkoholio vartojimu [41].

Viena iš didžiausių PAM vartojimo rizikos grupių – vaikai, kurių tėvai turi medžiagų vartojimo sutrikimų [42,43]. Net nėštumo metu vartojamas alkoholis ir rūkymas gali turėti neigiamos įtakos vaiko PAM vartojimui paauglystės metu [9]. Manoma, kad tėvų narkotikų vartojimas gali turėti nepalankių pasekmių vaikų psichosocialiniam funkcionavimui, neužtikrinant jų adekvačios fizinės ir emocinės priežiūros, sutrikdant vaiko kognityvinį ir socialinį-emocinį vystymąsi ir darant neigiamą įtaką pačių vaikų narkotikų vartojimui (rodant netinkamą pavyzdį ir nepakankamai kontroliuojant vaiko PAM vartojimą) [44]. Taip pat nustatyta, kad tie vaikai, kurių bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, vaikystėje dažniau patiria stresą ir traumas sukeliančių išgyvenimų, įskaitant fizinį ir seksualinį smurtą, smurtą šeimoje, tėvų skyrybas, šeimos narių bandymus nusižudyti, susidūrimus su nusikalstama veikla. Šios neigiamos patirtys vaikystėje didina vaiko vartojimo ir priklausomybės išsivystymo riziką jaunesniame amžiuje [42]. Be to, namuose, kuriuose tėvai vartoja PAM, vaikui greičiausiai bus lengviau gauti tėvų vartojamų medžiagų (didesnis PAM prieinamumas) [15].

Gana plačiai paplitusi nuomonė, kad tėvų leidimas jaunimui gurkšnoti, ragauti ir vartoti alkoholį jų priežiūroje yra žalos mažinimo priemonė, skatinanti atsakingesnį alkoholio vartojimą

ateityje ir apsauganti nuo vėlyvesnio piktnaudžiavimo alkoholiu [15,39,40]. Tyrimų duomenys rodo, kad alkoholio gėrimas tėvų priežiūroje padidina žalingų padarinių, susijusių su alkoholio vartojimu, lygius [40]. Yra rizika, kad tėvų leidimas gurkšnoti / ragauti alkoholį gali paskatinti vaikus pozityviau žiūrėti į alkoholio vartojimą bei padidinti probleminio alkoholio vartojimo riziką, perduodant vaikams žinutę, kad alkoholio gėrimas nesulaukus pilnametystės yra leistinas ir mažai tikėtina, kad tėvai už tai juos nubaus [15]. Paaugliai, kurių tėvai padaro alkoholį lengvai prieinamą ir leidžia jį vartoti namuose, yra linkę pradėti gerti arba turėti su alkoholiu susijusių problemų jaunesniame amžiuje, geria dažniau ir didesniais kiekiais bei vėliau gyvenime turi daugiau problemų, susijusių su alkoholio vartojimu [39]. Net jei paauglys jau buvo pradėjęs gerti alkoholį savarankiškai, alkoholio vartojimas tėvų priežiūroje vis tiek skatina tolimesnį gėrimą ir didina su alkoholio vartojimu susijusią žalą [40].

Neigiamos vaikystės patirtys.

Neigiamos vaikystės patirtys (toliau – NVP) – tai įvairūs stresą ir traumas vaikui sukeltantys įvykiai: smurtas prieš vaiką (emocinis, fizinis ar seksualinis), vaiko nepriežiūra, disfunkcinė namų aplinka (smurtas šeimoje, artimųjų PAM piktnaudžiavimas, psichikos ligos ar nusikalstama veikla, vieno ar abiejų tėvų šeimos palikimas ir nedalyvavimas vaiko gyvenime) bei įvairūs kiti negatyvūs išgyvenimai – ekstremalus skurdas, patyčios ir smurtas mokykloje, artimojo mirtis, dažni persikraustymai, gyvybei pavojingos fizinės traumos ir t.t. [45]

Mokslininkai jau seniai pastebėjo ryšį tarp vaikystėje patiriamo streso, traumų ir PAM vartojimo. Ne viename tyrime buvo rasta, kad didžioji dauguma pacientų, kurie gydomi dėl PAM vartojimo sutrikimų, buvo patyrę bent vieną vaikystės traumą, ypač dažnai – nepriežiūrą, fizinį, emocinį ar seksualinį smurtą [46-48]. Daugelis tyrimų patvirtina, kad vaikystės traumos ir stresas didina medžiagų vartojimo sutrikimų riziką [9,49-54] bei kitų psichikos sutrikimų išsivystymo tikimybę [51,52,54]. Vieno tyrimo autoriai rado, kad žmonės, kurie patyrė 4 ar daugiau NVP, turėjo 1,8 karto didesnę tikimybę rūkyti, 7,2 kartus didesnę priklausomybės nuo alkoholio sindromo tikimybę, 4,5 kartus didesnę tikimybę vartoti nelegalius narkotikus ir 11,1 kartų didesnę švirksčiamųjų narkotikų vartojimo riziką [49]. Shin ir kt. (2010) nustatė, kad paauglės, kurios vaikystėje patyrė seksualinį smurtą buvo 5 kartus dažniau linkusios intensyviai vartoti kelias PAM kartu, įskaitant alkoholį, kanapes, amfetaminą ir haliucinogenus [52]. Buvo pastebėtas NVP ryšys su paauglių, gyvenančių vaikų globos namuose, PAM piktnaudžiavimu [9]. Yoon ir kt. (2020) rado,

kad emocinis smurtas ankstyvoje vaikystėje ir fizinis smurtas paauglystėje buvo susijęs su didesniu kanapių ir alkoholio vartojimu [52].

Vaikystės traumos ir stresas susijęs ir su ankstyva PAM vartojimo pradžia [36,42,52,53]. Be to, NVP siejamos su piktnaudžiavimu alkoholiu ir kitomis narkotinėmis medžiagomis, ankstyvesniu priklausomybės išsivystymu ir sunkesne ligos bei gydymo eiga (didesnė atkryčių tikimybė, trumpesni susilaikymo nuo vartojimo (abstinencijos) periodai, gydymo nesilaikymas ir blogesnis atsakas į gydymą) [52,53]. Taip pat, NVP paspartina priklausomybės išsivystymo eigą – nuo PAM vartojimo iki priklausomybės pereinama greičiau [52].

Trauminius įvykius patyrę vaikai narkotines medžiagas gali vartoti kaip priemonę susidoroti su stresu, negatyviomis emocijomis ir pamiršti traumuojančius prisiminimus [51,54]. Šis vaikystėje prasidėjęs įveikos būdas (angl. coping mechanism) dažnai tęsiasi ir suaugus [51]. Todėl gydant priklausomybes labai svarbu ne tik gydyti pačią priklausomybę ir nutraukti PAM vartojimą, bet ir išsiaiškinti PAM vartojimo priežastis, suteikti reikiamą psichologinę pagalbą ir senas streso įveikos priemones pakeisti tinkamesnėmis.

Bendraamžių įtaka.

Tyrimai rodo, kad pereinant iš vaikystės į paauglystę, ypač vėlyvoje paauglystėje, tėvų įtaka, susijusi su PAM vartojimu, silpnėja ir daug didesnę reikšmę įgauna bendraamžių keliama įtaka [15,55,56]. Nustatyta, kad paauglių cigarečių rūkymui, alkoholio ir kitų PAM vartojimui įtaką daro jų draugų PAM vartojimas ir požiūris į vartojimą [15,55-58].

JAV vykdytas tyrimas, kurį atliekant buvo apklausti daugiau nei 12 tūkstančių 6-12 klasės mokinių. Šio tyrimo metu buvo nustatytas ryšys tarp paauglių alkoholio, cigarečių ir marihuanos vartojimo ir paauglių suvokimo, kad draugai ir šeimos nariai vartoja PAM [58]. Iš tiesų, tiesioginis bendraamžių spaudimas vartoti PAM yra pakankamai retas, tačiau įrodyta, kad PAM vartojimui paskatinti užtenka paaugliui tiesiog galvoti, kad jo bendraamžiai vartoja PAM ir pritaris paauglio PAM vartojimui, net jei tai nėra tiesa [15]. Deja, paaugliai yra linkę pervertinti kitų žmonių PAM vartojimą [15,58]. Minėto JAV tyrimo metu buvo rasta, kad paauglių suvokiamas geriausių draugų ir vyresnių brolių / seserų vartojimo dažnis ir jų tikrasis vartojimo dažnis nesutapo ir buvo mažesnis, negu kad galvojo visų klasių mokiniai [58].

Dar vienas JAV darytas tyrimas rado, kad paaugliai, kurie niekada nebuvo bandę elektroninių cigarečių (toliau – e. cigaretės), bet turėjo bent vieną geriausią draugą, kuris jas vartojo,

jautė didesnę smalsumą jas išbandyti ir turėjo didesnę tikimybę jas pradėti vartoti nei tie paaugliai, kurie neturėjo e. cigaretės naudojančių geriausių draugų [57].

Ivaniushina ir kt. (2021) atliktų metaanalizė rado, kad paaugliai yra linkę prisitaikyti prie savo draugų elgesio ir priderina savo alkoholio vartojimą, kad jis sutaptų su draugų vartojimu. Tad jeigu paauglys susiranda draugų, kurie geria daugiau už jį, didelė tikimybė, kad jo alkoholio vartojimas išaugs. Ši metaanalizė taip pat rado, kad paaugliai yra labiau linkę susidraugauti su žmonėmis, kurių alkoholio vartojimo įpročiai panašūs į jų [56].

Lietuvoje NTAKD atliktame 15-29 m. amžiaus jaunimo tyrime, išbandžiusių narkotikus buvo žymiai mažiau tarp jaunimo, kuris neturėjo narkotikus vartojančių draugų. Tik 7,9 % jaunimo, kuris neturėjo vartojančių draugų, bent kartą gyvenime buvo vartoję narkotikų, tuo tarpu beveik pusė (47,8 %) tyrimo dalyvių, turinčių kelis narkotikus vartojančius draugus, ir patys bent kartą išbandė narkotinių medžiagų, ir didžioji dauguma (86,7 %) respondentų, kurių bent pusė draugų vartoja narkotikus, patys vartojo narkotikus [1].

Kitą vertus, bendraamžių įtaka gali būti ir teigiama. Literatūroje įvardijama, kad draugystės, kurioms būdingas tarpusavio palaikymas, įsitraukimas į mokyklinę, akademinę ar religinę veiklą, mažino PAM vartojimo riziką [15].

Mokyklos aplinka.

Mokykloje vaikai praleidžia didelę dalį gyvenimo, todėl mokyklos aplinka gali turėti didelės įtakos PAM vartojimui. Tyrimai rodo, kad pozityvūs studentų-mokytojų santykiai ir priimanti mokyklos aplinka apsaugo nuo ankstyvo PAM vartojimo ir problematiško alkoholio vartojimo (pvz., girtuokliavimo) [15]. Dar vienas apsauginis veiksnys – aktyvus dalyvavimas mokyklos gyvenime ir popamokinėje veikloje [59]. PAM vartojimo riziką gali didinti neigiami jausmai mokyklos atžvilgiu, blogi santykiai su mokytojais, maža mokymosi motyvacija, prasti akademiniai rezultatai ir mokslo metų kartojimas [14,59].

Pažeidžiamos ir marginalizuojamos gyventojų grupės.

Tyrimai rodo, kad įvairios pažeidžiamos gyventojų grupės (seksualinės, etninės mažumos, benamiai ir kt.) turi didesnę riziką vartoti PAM. Pavyzdžiui, Europoje kokaino forma krekas daugiausia vartojamas pažeidžiamų ir marginalizuojamų žmonių grupių, kurios dažnai turi ir kitų su PAM vartojimu susijusių problemų [4]. Rasta, kad tabako vartojimas yra neproporcingai didelis kai

kuriose rasinėse / etninėse grupėse, kaimo vietovėse, tarp žemo lygio pajamų ir mažesnio išsilavinimo žmonių, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, LGBTQ bendruomenės narių [60].

Pastebėtas didelis PAM vartojimas tarp gatvės vaikų. Daugelis gatvės vaikų gyvena nesaugiomis sąlygomis, susiduria su nusikalstamumu, fizine ir seksualine prievarta. Narkotinių medžiagų vartojimas yra jų streso įveikos mechanizmo dalis. Vieni dažniausiai gatvės vaikų naudojamų PAM – inhaliantai, pasirenkami dėl jų mažos kainos, legalumo, didelio prieinamumo bei galimybės greitai sukelti euforijos jausmą [8].

Seksualinių mažumų (pvz., lesbietės, gėjai, biseksualai) ir lyties mažumų (transeksualai, belyčiai ir t.t.) jaunimo turi didelę PAM vartojimo ir piktnaudžiavimo riziką [61,62]. Lesbiečių, gėjų ir biseksualių (LGB) paauglių PAM vartojimo lygis beveik 3 kartus didesnis nei jų heteroseksualių bendraamžių. LGB paaugliai dažniau vartoja cigaretes, alkoholį, marihuaną, kokainą ir ekstazį [61]. Ypač didelę riziką vartoti turi seksualinių ir lyties mažumų paaugliai, kurie patiria daug streso, susijusio su jų seksualine / lytine tapatybe – seksualinės orientacijos slėpimas, šeimos nepritartimas ir atstūmimas, draugų praradimas, viktimizacija, smurtas ir grasinimai smurtu, patyčios, diskriminacija ir t.t. [61,62]

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo būdas.

Narkotikų vartojimo būdas daro įtaką ne tik tam, kaip efektyviai ir greitai jie bus pasisavinami ir metabolizuojami organizme, bet ir priklausomybės išsivystymo rizikai bei narkotikų vartotojų patiriamai sveikatos žalai [63,64]. Priklausomybės tikimybę didina narkotikų vartojimas tokiais būdais kaip rūkymas arba jų leidimasis į veną. Šiais būdais vartojami narkotikai smegenis pasiekia beveik iš karto ir sukelia didžiulį malonumo antplūdį, kuris atslūgsta per kelias minutes ir verčia vartotojus norėti sugrįžti į šią malonumo būseną ir toliau vartoti narkotikus [16,64]. Pavyzdžiui, oraliniu būdu vartojamas kokainas koncentracijos piką kraujyje pasiekia maždaug po 1 valandos, šniaukščiant per nosį – per 30 minučių, o jį rūkant arba švirškščiantis – jau po minutės jaučiamas stiprus psichoaktyvus poveikis ir per kelias minutes pasiekiamas pikas kraujyje [64].

Psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas.

Paaugliai yra labiau linkę vartoti PAM, kurias gali lengvai gauti [59,65]. Iš ESPAD ir kitų tyrimų rezultatų pastebima, kad paaugliai dažniausiai vartoja suaugusiems legaliai prieinamas psichoaktyvias medžiagas – alkoholį, nikotiną [1,8,11,65,66]. Nors minėtų medžiagų legaliai

įsigyti paaugliai negali, jų vartojimo dažnis išlieka aukštas ir tai rodo didelį šių medžiagų prieinamumą jaunimo tarpe.

JAV darytas tyrimas atskleidė, kad lengvas alkoholio ir nelegalių narkotikų prieinamumas namuose paauglystėje buvo susijęs su ankstyvesniu alkoholio ir nelegalių narkotinių medžiagų vartojimu bei didesne tikimybe vartoti šias medžiagas suaugus. Paaugliai, kurie teigė, kad nelegalios narkotinės medžiagos buvo lengvai prieinamos jų namuose, pirmą kartą pavartojo alkoholį, marihuaną ir kitus nelegalius narkotikus jaunesniame amžiuje nei tie, kurių namuose šios medžiagos nebuvo lengvai pasiekiamos [67].

PAM prieinamumas ir rizika vartoti padidėja turint PAM vartojančių draugų ar šeimos narių [15]. Didelė dalis paauglių būtent iš jų ir gauna PAM, be to, jaunimas iš vartojančių draugų neretai gauna pasiūlymų pabandyti narkotinių medžiagų, kuriems gali neatsispirti, nors patys gal ir nebūtų ėmėsi iniciatyvos įsigyti ir vartoti kokį nors narkotiką. 2021 m. NTAKD daryto tyrimo duomenimis, beveik pusė (46,8 %) 15-29 m. amžiaus Lietuvos jaunimo yra bent kartą sulaukę pasiūlymo pabandyti narkotikų ir iš jų beveik pusė (46,2 %) sutiko su šiais pasiūlymais ir (ar) bent kartą gyvenime vartojo narkotikus. Kitą vertus, absoliuti dauguma respondentų (96,7 %), kurie nei karto gyvenime nebuvo gavę tokio pasiūlymo, niekada ir nebandė jokių narkotikų. Nepaisant to, 14,1 % tyrimo dalyvių, kurie niekada gyvenime nebandė vartoti narkotikų, norėtų sulaukti pasiūlymo pabandyti narkotikų [1].

Informuotumas apie PAM vartojimo riziką.

Didesnę riziką piktnaudžiauti narkotikais turi žmonės, kurie galvoja, kad narkotikų vartojimas kelia mažą žalą arba visai nekelia žalos [9]. Pavyzdžiui, viena svarbiausių augančio e. cigarečių populiarumo priežasčių – paplitusi klaidinga nuomonė, kad jos kenkia sveikatai daug mažiau nei įprastiniai tabako gaminiai [5,7,68]. 2021 m. atliktame NTAKD tyrime 67,5 % apklaustų 15-29 m. amžiaus Lietuvos gyventojų, kurie nei karto gyvenimo nėra bandę vartoti narkotikų, nurodė, kad vartoti nebandė, nes jie supranta žalingą narkotikų poveikį sveikatai ir kiek daugiau nei pusę (53,3 %) jaunų asmenų narkotikų nevartojo, nes bijojo, kad gali tapti nuo jų priklausomi [1].

Ankstyvas PAM vartojimas.

Remiantis literatūros duomenimis, kuo anksčiau žmogus pradeda vartoti PAM, tuo didesnė medžiagų vartojimo sutrikimų rizika [16,31,36,59,66,69,70]. Pavyzdžiui, mokslininkai apskaičiavo, kad du trečdaliai cigaretės rūkančių šeštos klasės mokinių ir beveik pusė (46 %) rūkančių

vienuoliktokų taps reguliariais cigarečių rūkytojais suaugus [69]. Apie 1 iš 10 visų kanapių vartotojų tampa nuo jų priklausomi [71-75]. Ši tikimybė padidėja iki 1 iš 6 kanapių vartotojų, kai marihuana pradeda vartoti paauglystėje [75]. Tyrimai taip pat rodo, kad jaunuoliai, kurie pradeda vartoti alkoholi ir nelegalius narkotikus ankstyvame amžiuje, dažniau patiria neigiamas pasekmes, tokias kaip prastas psichologinis vystymasis, psichikos sutrikimai (pvz. depresija), PAM vartojimo sutrikimai, somatinės ligos, atsitiktiniai perdozavimai, suicidinės mintys bandymai nusižudyti [36,70]. Be to, besivystančios paauglių smegenys yra labiau pažeidžiamos nei suaugusiųjų smegenys ir yra ypač jautrios psichoaktyvių medžiagų poveikiui. PAM vartojimas šiuo laikotarpiu gali veikti neurotoksiškai, sutrikdyti normalų smegenų vystymąsi ir sukelti įvairius negrįžtamus ar grįžtamus pokyčius smegenyse, kurie taip pat gali prisidėti prie priklausomybės išsivystymo rizikos [10,16,52,65,72,76-78]. Todėl svarbu kuo labiau atitolinti PAM vartojimo pradžią.

1.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tendencijos jaunimo tarpe

Nemažai įstaigų renka informaciją apie alkoholio ir kitų medžiagų vartojimo paplitimą ir tendencijas, įskaitant Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biurą (angl. United Nations Office on Drugs and Crime, toliau – UNODC), Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (toliau – ENNSC), Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (toliau – NTAKD).

Lietuvos PAM vartojimo tendencijas gerai atspindi NTAKD vykdyti tyrimai. NTAKD 2021 m. atliko psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje tyrimą (angl. general population survey, toliau – GPS tyrimas), kuris paprastai kartojamas kas ketverius metus. Siekiant įvertinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą jaunimo tarpe, 2021 m. GPS tyrime dalyvavusių 740 jaunų asmenų (15-29 m.) atsakymai dar buvo papildomai išanalizuoti ir pateikti atskiroje ataskaitoje (toliau – Jaunimo tyrimas). 2020 m. NTAKD atliko aukštosiose mokyklose studijuojančio jaunimo apklausą ir įvertino jų PAM vartojimą (toliau – Studentų tyrimas). Be to, Lietuvos ir kitų Europos šalių mokyklose kas ketverius metus vykdomas alkoholio ir kitų narkotikų vartojimo tendencijas nagrinėjantis tyrimas ESPAD (angl. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), kuriame apklausiami 15-16 m. amžiaus mokiniai (toliau – ESPAD tyrimas).

1.2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas

Alkoholio vartojimo paplitimas.

Duomenys apie alkoholio vartojimo paplitimo pasiskirstymą pagal amžių Lietuvoje pateikti 1 priede. Remiantis 2021 m. GPS tyrimo duomenimis [5], per paskutinius metus alkoholį vartojo absoliuti dauguma (84,4 %) 15–64 m. amžiaus Lietuvos gyventojų, o per paskutinį mėnesį – 62,8 %. Mažiausias alkoholio vartojimas buvo tarp 15-24 m. gyventojų.

Per paskutinius metus alkoholį vartojo 62 % ESPAD tirtų mokinių, o per paskutinį mėnesį – 27 %. Tarp besimokančių merginų populiariausias alkoholinis gėrimas – vynas (29 %), o tarp vaikinių – alus (23 %). Atitinkamai, didelio alaus kiekio (≥ 1 l) gėrimas dažnesnis tarp vaikinių (5,2 %) nei merginų (0,1 %), o didelių vyno kiekių (≥ 400 ml) gėrimas būdingesnis merginoms (2,8 %) nei vaikinams (1,5 %). Per paskutines 30 d. iki apklausos bent vieną kartą vienu metu išgėrę 5 standartinius alkoholio vienetus (toliau – SAV) buvo 28 % respondentų. Be to, bent kartą gyvenime girti buvo 34 % respondentų, bent kartą per pastaruosius metus – 23 %, o per paskutinį mėnesį – 6,6 % [11].

2021 m. Jaunimo tyrimo duomenimis, bent kartą per paskutinius 12 mėn. alkoholį vartojo 75,8 % jaunimo. Alkoholio vartojimas buvo mažiausias tarp jauniausių (15-19 m.) respondentų – tik apie pusė (52,2 %) jų vartojo alkoholį per paskutinius metus, kai 20-29 m. amžiaus grupėje vartojusių buvo beveik 90 %. Per paskutinį mėnesį alkoholį vartojo 29,9 % jaunesnių nei 20 m. respondentų – dvigubai mažesnė nei vyresnių respondentų dalis. Taip pat nustatyta, kad 17,4 % jaunimo alkoholį vartojo kartą per savaitę ar dažniau, rečiausiai – 15-19 m. amžiaus jaunimas (4,8 %). Jauniausi respondentai vienu metu dažniausiai išgerdavo ne daugiau kaip 1 SAV (30,7 %) arba išvis nevartoja alkoholio (47,8 %). Tik 5,6% 15-19 m. jaunimo bent kartą per mėnesį nesaikingai vartojo alkoholį (išgeria ≥ 6 SAV vienu metu), tačiau taip gėrė net penktadalis vyresnio jaunimo. Tarp moterų ir jauniausių respondentų nebuvo kasdien ar beveik kasdien nesaikingai vartojančių alkoholį [1].

2020 m. Studentų tyrimo duomenimis, 89 % jaunesnių nei 20 m. (17-19 m.) studentų yra kada nors vartoję alkoholį, šiek tiek daugiau nei pusė (53,7 %) bent kartą per paskutinį mėnesį vartojo alų ar sidrą, o kitus alkoholinius gėrimus – apie trečdalis jauniausių studentų. Dauguma (61 %) 17-19 m. studentų bent kartą gyvenime vieno gėrimo epizodo metu yra išgėrę ≥ 6 SAV, bent kartą per paskutinius metus – 39,5 %, bent kartą per paskutinį mėnesį – 14,5 % [12].

Tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių vartojimo paplitimas.

Kaip ir kitose Europos šalyse, Lietuvoje stebimas įprastų tabako gaminių vartojimo mažėjimas ir el. cigarečių vartojimo didėjimas tarp mokinių [5]. Lietuvos mokinių el. cigarečių vartojimas bent kartą gyvenime padidėjo nuo 46 % 2015 m. iki 65 % 2019 m. ir yra didžiausias tarp visų ESPAD tirtų šalių [5,79]. Iš Lietuvoje darytų tyrimų duomenų (žr. 2 priedą) matyti, kad el. cigarečių rūkymas pralenkė įprastinių cigarečių rūkymą tarp jauniausių respondentų (<20 m. amžiaus) ir yra populiariausias jų naudojamas nikotino turintis gaminys [1,11,12]. Bent kartą gyvenime el. cigaretes išbandė daugiau nei 60 % Lietuvos mokinių ir aukštųjų mokyklų studentų [11,12]. Kasdien jas naudojo 14 % 15-16 m. mokinių ir penktadalis 17-19 m. studentų, tačiau tarp bendrosios populiacijos 15-19 m. jaunuolių kasdien jas rūkė tik 6,8 %. Tuo tarpu tabako cigaretes atitinkamai kasdien rūkė 8,9 % mokinių, 10,9 % jauniausių studentų ir 6,4 % 15-19 m. jaunimo [1,11,12]. Dar vienas gana dažnai jaunimo (ypač aukštųjų mokyklų studentų) naudojamų tabako gaminių – kaitinamosios bedūmės cigaretės (arba kaitinamojo tabako gaminiai) (angl. heated tobacco products, toliau – HTP). 2020 m. Studentų tyrimo duomenimis, reguliarius cigarečių rūkymas populiariausias tarp vyresnių studentų (30-34 m.), HTP – tarp 20-29 m. studentų, o el. cigarečių – tarp jauniausiųjų (<20 m.) studentų. Nors HTP ir el. cigaretės reklamuojamos kaip pagalbinės priemonės mesti tabako cigarečių rūkymą, beveik penktadalis (19,6 %) Lietuvos studentų, kurie kasdien naudoja HTP, ir 14,2 % studentų, kurie kasdien rūko el. cigaretes, kasdien kartu vartoja ir įprastines tabako cigaretes [12].

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas.

2020 m. ar naujausiais šalių turimais duomenimis, ES bent kartą neteisėtų narkotikų yra vartoję 29 % 15-64 m. amžiaus gyventojų. Lietuvoje šis skaičius dvigubai mažesnis – 2021 m. GPS tyrimo duomenimis, tik 14,1 % 15-64 m. amžiaus gyventojų bent kartą gyvenime buvo bandę narkotikų [5]. Be to, naujausi Lietuvoje daryti tyrimai rodo, kad narkotikų vartojimas labiausiai paplitęs tarp jaunesnių gyventojų ir yra itin didelis tarp aukštųjų mokyklų studentų (žr. 3 priedą). Penktadalis (19 %) Lietuvos mokinių ir daugiau nei trečdalis jauniausių studentų (36,4 %) bent kartą gyvenime vartojo kokį nors narkotiką. Didžioji dauguma narkotikų vartotojų vartoja kanapes, jų vartojimo paplitimas beveik atitinka bendrą bet kokių narkotikų vartojimo paplitimą visose amžiaus grupėse (žr. 4 priedą).

Kitų nelegalių narkotikų vartojimo lygiai ženkliai mažesni. ESPAD tyrimo duomenimis [11], 2019 m. kitas nei kanapes nelegalias PAM bent kartą gyvenime buvo vartoję tik 5,5 % 15-16

m. Lietuvos mokinių. Iš jų, bent kartą gyvenime ekstazę vartojo 3 % mokinių, LSD ar kitus haliucinogenus – 2,6 %, amfetaminus – 1,3 %, metamfetaminus – 1 %, kokainą – 2,2 %, haliucinogeninius grybus – 1,2 %, kreką – 0,9 %, heroiną – 0,8 %, švirksčiamuosius intraveninius narkotikus – 0,6 %, GHB – 0,5 %. Šių nelegalių narkotikų vartojimas 2019 m. šiek tiek padidėjo nuo 2015 m. (nuo 4,8 % iki 5,5 %), taip pat pirmą kartą nuo 2003 m. beveik susilygino šias PAM vartojusių merginų ir vaikinų skaičius.

2021 m. Jaunimo tyrime [1] apklaustų jaunų asmenų narkotikų vartojimas buvo kiek mažesnis: LSD išbandė 1,2 % 15-19 m. amžiaus Lietuvos jaunimo, ekstazę, kokainą ar haliucinogeninius grybus – 0,8 %, o amfetaminą ar opioidus – 0,4 %.

Ypač dažnas narkotikų vartojimas buvo tarp aukštųjų mokyklų studentų, tačiau jauniausi studentai (17-19 m.) narkotikus vartojo žymiai mažiau nei 20-34 m. studentai. 2020 m. ekstazę bent kartą gyvenime vartojo 7,7 % 17-19 m. amžiaus studentų, LSD – 5,5 %, kokainą ar kreką – 4,6 %, amfetaminą ar metamfetaminą – 3,5 %, haliucinogeninius grybus – 2,6 %, heroiną – 0 %, kitus, prieš tai neįvardintus, narkotikus – 2,6 %, o jiems nežinomus narkotikus – 1,8 % [12].

Naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas.

Iš Lietuvoje darytų tyrimų matyti, kad NPS yra bandę vartoti ganėtinai didelė dalis Lietuvos jaunimo, taip pat nemaža dalis jaunų asmenų nėra tikri, ar jie bent kartą gyvenime yra vartoję kokias nors NPS (žr. 5 priedą).

ESPAD tyrimo duomenimis [11], 2019 m. 5,6 % 15-16 m. apklaustų Lietuvos mokinių buvo bent kartą gyvenime vartoję NPS. Dar 1,4 % nurodė, kad nežino arba nėra tikri, ar yra vartoję tokių medžiagų. Didžiąją dalį mokinių vartotų NPS sudarė sintetiniai kanabinoidai – bent kartą gyvenime juos buvo vartoję 4,5 % respondentų, rečiau vartoti sintetiniai katinonai – 0,9 % respondentų. Populiariausia NPS vartojimo forma buvo rūkomų žolių mišiniai – juos nurodė 70 % per paskutinius 12 mėn. iki apklausos NPS vartojusių respondentų, 31 % buvo vartoję ir skysčių formos medžiagų, po 13 % buvo vartoję miltelių, kristalų, tablečių ar kitų formų NPS.

Kad bent kartą gyvenime vartojo kokią nors NPS nurodė 3,5 % visų 2021 m. Jaunimo tyrimo dalyvių ir 3,2 % jauniausių respondentų (15-19 m.). Tačiau dar apie 5 % respondentų nebuvo tikri, ar jie kada nors vartojo tokias medžiagas [1]. 2020 m. Studentų tyrimo duomenimis, tik 2,2 % jaunesnių nei 20 m. studentų bent kartą gyvenime vartojo NPS [12].

1.2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžios amžius

2019 m. ESPAD tyrime [11] buvo tirtas ir įvairių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžios amžius. Vidutinis amžius, kada mokiniai pabandė rūkyti pirmąją įprastą cigaretę, buvo 12,5 m., o el. cigaretę – 13,9 m. Kasdien rūkyti įprastas cigaretes mokiniai pradėjo vidutiniškai 14,1 m., o el. cigaretes – 14,5 m., tačiau apie 3 % cigaretes pastoviai pradėjo rūkyti būdami 13 m. ir jaunesni. Pirmą kartą gerti alkoholi respondentai bandė būdami vidutiniškai 13,2 m., trečdalis pirmą kartą gėrė alkoholi būdami ≤ 13 m., o pirmą kartą pasigėrė būdami kiek vyresni – vidutiniškai 14,2 m. Vidutinis pirmojo alkoholio su tabletėmis pavartojimo amžius – 13,9 m. Respondentai pirmą kartą pabandė kanapių būdami vidutiniškai 14,5 m., kokaino / kreko – 14,1 m., amfetaminų / metamfetaminų – 13,4 m., ekstazio – 14 m., raminamuosius / migdomuosius (gydytojui nepaskyrus) – 13,6 m., lakiąsias medžiagas – 12 m. Dalis mokinių visas išvardintas PAM (alkoholi, cigaretes, narkotikus) pradėjo vartoti būdami ≤ 9 m.

Kadangi ESPAD tyrime buvo apklausti tik 15-16 m. amžiaus mokiniai, jų nurodomas PAM vartojimo pradžios amžius natūraliai bus gana jaunas (iki 16 m.). Tačiau, kai NTAKD tyrė platesnės amžiaus grupės (15-29 m.) jaunuolius, vartojimo pradžios amžiaus vidurkiai smarkiai skyrėsi nuo ESPAD tyrimo rezultatų: vidutinis rūkymo pradžios amžius buvo 16,4 m. ir tik ketvirtadalis (26,1 %) pradėjo rūkyti 15 m. ar jaunesni. Vidutinis alkoholio vartojimo pradžios amžius buvo 17 m. ir tik 13,2 % jaunimo alkoholi pradėjo vartoti būdami jaunesni nei 16 m. Narkotines medžiagas jaunimas dažniausiai pradėjo vartoti 18-20 m. (sulaukus pilnametystės). Respondentai LSD pirmą kartą vartoti pabandė būdami vidutiniškai 18 m., ekstazi – 18,9 m., kokainą – 19,4 m., amfetaminą ir opioidus – 19,7 m., haliucinogeninius grybus – 20,3 m. NPS jaunimas pirmą kartą pabando taip pat dažniausiai sulaukus pilnametystės (18,2 m.). Jauniausiame amžiuje išbandomi inhaliantai – vidutiniškai 14 m. [12]

2020 m. Studentų tyrimo [12] respondentai PAM pradėjo vartoti taip pat vyresniame amžiuje nei 2019 m. ESPAD tirti mokiniai [11]. Dauguma studentų pirmą įprastinę cigaretę surūkė būdami nepilnamečiai (≥ 13 m. – 19,1 %, 14-15 m. – 23,1 %, 16-17 m. – 21,4 %), bet reguliariai rūkyti dažniausiai pradėjo sulaukę pilnametystės. El. cigaretes respondentai dažniausiai išbandė būdami ≥ 16 m. 84,2 % studentų pirmą kartą alkoholio paragavo būdami nepilnamečiai (≥ 13 m. – 26,9 %, 14-15 m. – 29,4 %, 16-17 m. – 28 %), bet po lygią dalį (35 %) studentų pirmą kartą gausiai alkoholi pavartojo tiek būdami nepilnamečiai, tiek sulaukę pilnametystės. Respondentai narkotikus, NPS ir inhaliantus dažniausiai išmėgino ar pradėjo vartoti jau sulaukę pilnametystės. Tik 3,7 %

studentų pabandė narkotikų būdami <16 m., 12,9 % – 16-17 m., o 25 % – sulaukę pilnametystės. NPS būdami jaunesni nei 16 m. išbandė tik 0,5 % studentų, o sulaukę pilnametystės – 4,4 % [12].

1.2.3. Psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas

Kaip jau minėta, vienas iš svarbių PAM vartojimo rizikos veiksnių yra didelis PAM prieinamumas ir paaugliai dažniausiai vartoja lengvai prieinamas PAM, tokias kaip cigaretės ir alkoholis [1,8,11,59,65,66]. Iš nelegalių narkotikų, didžiausią prieinamumą turi kanapės, o kitų nelegalių PAM prieinamumas jaunimui gerokai mažesnis [1,11] (žr. 6 priedą).

2019 m. ESPAD tyrimo duomenimis [11], cigarečių (išskyrus elektronines) prieinamumas Lietuvos mokinių tarpe yra aukštas – jas labai arba gana lengvai galėtų įsigyti daugiau nei pusė (58 %) respondentų. Alkoholio prieinamumas taip pat gana didelis – apie pusė mokinių labai / ganai lengvai galėtų gauti tokių alkoholinių gėrimų kaip alus, sidras ir vynas, o stipriuosius alkoholinius gėrimus (pvz., degtinė, viskis) įsigyti sunkiau. Iš visų tirtų nelegalių narkotikų, didžiausias prieinamumas buvo kanapių – jų „labai lengvai“ arba „gana lengvai“ galėtų įsigyti ketvirtadalis (24 %) respondentų. Kitų nelegalių narkotinių medžiagų prieinamumas žymiai mažesnis. Raminamųjų / migdomųjų vaistų (gydytojui nepaskyrus) „labai lengvai“ arba „gana lengvai“ galėtų įsigyti daugiau negu trečdalis (34 %) respondentų. Deja, tyrimo duomenys taip pat rodo, kad visų tirtų narkotikų, išskyrus kanapes, prieinamumas, nuo 2015 m. padidėjo, kai kurių gana daug – pavyzdžiui, raminamųjų / migdomųjų vaistų prieinamumas padidėjo net 10 %.

2021 m. Jaunimo tyrimo duomenimis [1], penktadalis (19,9 %) 15-19 m. respondentų panorėję galėtų „labai lengvai“ arba „gana lengvai“ gauti narkotikų per 24 val. Be to, apie trečdalis (34,9 %) 15-29 m. amžiaus Lietuvos jaunimo turėjo narkotikus vartojančių draugų. Respondentai dažniausiai turėjo kanapes vartojančių draugų (39,6 %), o LSD vartojančių draugų turėjo 9,4 % tyrimo dalyvių, ekstazį – 9,1 %, kokainą – 8,7 %, haliucinogeninius grybus – 8,1 %, amfetaminą – 5,8 %, opioidus – 1,9 %. Atitinkamai, panašiam procentui jaunimo bent kartą gyvenime buvo pasiūlyta nemokamai gauti ar įsigyti šių medžiagų. Jaunesni respondentai rečiau nurodė, kad kas nors bent kartą gyvenime jiems buvo pasiūlę pabandyti narkotikų – tokių pasiūlymų sulaukė 35,9 % 15-19 m. respondentų ir apie pusė vyresnio jaunimo. Pastebėta, kad narkotikus bent kartą vartojo daug kartų didesnė dalis jaunų asmenų, kurie kada nors buvo sulaukę pasiūlymų vartoti narkotikus (46,2 %), nei tokių pasiūlymų niekada negavusių tyrimo dalyvių (tik 3,3 %).

1.2.4. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizikos suvokimas

Dalis Lietuvos jaunimo nėra pakankamai informuota apie visų PAM, ypač el. cigarečių ir kanapių, vartojimo žalą [5,11]. 2019 m. ESPAD Lietuvos mokinių tyrimo [11] rezultatai rodo, kad dauguma mokinių supranta intensyvaus PAM vartojimo riziką, tačiau nereguliaraus vartojimo rizikos vertinamos įvairiai, priklausomai nuo vartojamos medžiagos (žr. 7 priedą).

Didžioji dauguma paauglių pripažįsta bent minimalią tabako rūkymo keliamą riziką sveikatai. Rizikingiausiu buvo laikomas intensyvus cigarečių rūkymas, nesaikingas ir dažnas alkoholio gėrimas bei reguliarius narkotikų (kanapių, ekstazio, amfetaminų) vartojimas. Susirūpinimą kelia tai, kad e. cigarečių rūkymas vertinamas kaip žymiai mažiau rizikingas nei įprastinių cigarečių. Net apie 72 % respondentų manė, kad kartais surūkant el.cigaretę žmonės sau nekenkia arba kenkia labai mažai, o mažiausiai populiarus atsakymas šioje kategorijoje buvo „*labai rizikuoja*“ (7 %). Iš visų tirtų nelegalių narkotikų, mažiausiai keliančios žalą sveikatai laikomos kanapės. Apie 40 % tyrime dalyvavusių paauglių manė, kad žmonės visai sau nekenkia arba tik truputį sau kenkia kartais rūkydami kanapes, ir beveik penktadalis taip galvojo apie reguliarių kanapių rūkymą. Net trečdalis mokinių nurodė, kad žmonės visai nerizikuoja porą kartų gyvenime pabandę kanapių, bet taip apie ekstazio, amfetaminų ar sintetinių kanabinoidų pabandymą galvojo tik 7-8 % respondentų. Deja, stebimas paauglių kanapių vartojimo rizikos suvokimo mažėjimas – mokinių, manančių, kad žmonės labai rizikuoja reguliariai rūkydami kanapes, 2015 m. buvo 64 %, o 2019 m. – 52 %. Kitų tirtų nelegalių narkotikų rizikos suvokimo lygis nuo 2015 m. išliko panašus [11].

Be to, nemaža dalis jaunimo nurodė, kad „nežino“ apie įvairių PAM vartojimo riziką: 5-8 % mokinių nežinojo apie įprastinių ir el. cigarečių, alkoholio bei kanapių vartojimo riziką, o apie likusių tirtų nelegalių narkotikų ir NPS vartojimo žalą nežinojo net 15-20 % respondentų [11].

1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žala

PAM vartojimas, ypač dažnas ir nesaikingas vartojimas jauname amžiuje, yra susijęs su įvairiomis neigiamomis kognityvinėmis, elgesio, socialinėmis, fizinės ir psichikos sveikatos pasekmėmis, įskaitant apsinuodijimą, perdozavimą, priklausomybę, netyčinį susižalojimą, savižudybę, agresyvų elgesį ir smurtą, nesaugius lytinius santykius ir seksualinį smurtą, vairavimą apsvaigus ir kt. [16,71,73,76,77,80-82]

1.3.1. Probleminis narkotikų vartojimas

Ypač didelę grėsmę sveikatai kelia probleminis / didelės rizikos narkotikų vartojimas (angl. problem drug use arba high risk drug use) [5]. ENNSC tokį vartojimą apibrėžia kaip narkotikų, tokių kaip opioidai, kokainas, amfetaminas, vartojimą, kai šios medžiagos vartojamos rizikingai (pvz., intensyvu, ilgalaikis, reguliarus ar kelių medžiagų kartu vartojimas) arba didelę riziką sveikatai keliančiais būdais (pvz., švirksčiantis). Į šį apibrėžimą neįeina PAM, tokių kaip ekstazis, kanapės, alkoholis, tabakas ir kt., vartojimas [5,83].

Narkotikų vartojimas švirksčiamuoju būdu.

Ypač rizikingu laikomas narkotikų vartojimas švirksčiamuoju (injekciniu) būdu [4,5]. Lietuvoje 2018 m. buvo vykdytas tyrimas apie infekcijų, susijusių su švirksčiamųjų narkotikų vartojimu, paplitimą (toliau – Švirksčiamųjų narkotikų tyrimas). Šio tyrimo duomenimis, vidutinis tiriamųjų amžius, kai jie pirmą kartą švirksčėsi narkotikų, buvo 20 metų. Tačiau beveik pusė (45,7%) tiriamųjų narkotikus švirksčėti pradėjo būdami jaunesni nei 20 m. amžiaus, ketvirtadalis (24,8%) – būdami nepilnamečiai (<18 m.). Buvo ir asmenų, kurie švirksčėti narkotikus pradėjo būdami vos 13 metų [84].

Švirksčiamųjų narkotikų vartotojai (toliau – ŠNV) turi ne tik didesnę perdozavimo riziką, bet ir didesnę tikimybę užsikrėsti bei perduoti krauju plintančias infekcines ligas (pvz., AIDS/ŽIV, hepatitas B ir C) [4,5,63,64]. Be to, narkotikų švirksčimas gali sukelti įvairių šalutinių poveikių, įskaitant karščiavimą, skausmą injekcijos vietoje, patinimą ar kietumą po injekcijos vieta bei anafilaksiją [85]. Taip pat narkotikų injekcija gali sukelti odos ir minkštųjų audinių infekcijas (pvz., abscesus), ypač tiems, kurie dažnai švirksčiasi narkotikus. Moradi-Joo ir kt. (2019) atlikta metaanalizė rado, kad odos ir minkštųjų audinių infekcijų paplitimas tarp ŠNV buvo net apie 44% [86]. Užkrečiamųjų ligų plitimo riziką tarp ŠNV didina nesterilių adatų ir švirksčių naudojimas, dažnai dėl švirksčimo įrangos dalijimosi ar jos pakartotinio naudojimo [84,85,87].

Palyginti su kitais vartojimo būdais, injekcija į veną sukelia greičiausią poveikį, nes PAM beveik iš karto pasiekia smegenis per kraujotakos sistemą. Be to, į veną vartojamų narkotikų biologinis prieinamumas (vaisto ar kitos medžiagos dozės dalis, pasiekianti sisteminę kraujotaką) yra 100%. Taigi, lyginant su kitais narkotikų vartojimo būdais, PAM stipriausią ir greičiausią poveikį daro vartojamos injekcijos į veną būdu [85].

Švirksčiamuoju būdu dažniausiai vartojamas narkotikas yra heroinas, bet vartojami ir kiti narkotikai, įskaitant kokainą, amfetaminus, sintetinius katinonus, receptinius opioidinius vaistus ir kitus vaistus [4,5]. 2021 m. įvairiose Europos miestuose buvo analizuojamas švirksčiuose randamas turinys ir daugumoje jų buvo nustatytas heroinas (44,1 %), trečdalyje (31,5 %) – kokainas ir ketvirtadalyje (26,8 %) – amfetaminai [5]. Taip pat buvo pastebėta, kad didelėje dalyje švirksčių buvo aptinkama ne viena narkotinė medžiaga, o kelių skirtingų narkotikų mišiniai, dažniausiai – stimuliuojančių ir opioidinių narkotikų [4,5]. Tai rodo, kad didelė dalis ŠNV vartoja kelis skirtingus narkotikus arba švirksčimosi priemones naudoja pakartotinai [4].

PAM švirksčiamuoju būdu dažniausiai vartoja itin rimtus medžiagų vartojimo sutrikimus turintys asmenys, kurie turi stiprią fizinę ir psichologinę priklausomybę. Tokie asmenys jaučia itin stiprų potraukį narkotikams, todėl intraveninė injekcija, dėl savo greito ir stipraus poveikio, jiems yra itin patrauklus vartojimo būdas. Dažnai jie narkotikų siekia bet kokia kaina, juos vartoja impulsyviai ir nesaugiais būdais (pvz., naudojant nesterilius švirksčius), neatsižvelgdami į keliamus pavojus sveikatai [85]. Be to, intraveninių narkotikų vartotojai dažnai įsitraukia į nusikalstamas veiklas, nes vis stiprėjančiai priklausomybei patenkinti reikalingi nemaži finansiniai ištekliai [88]. Pavyzdžiui, dauguma Švirksčiamųjų narkotikų tyrimo dalyvių bent kartą gyvenime buvo laisvės atėmimo vietoje (76%) [84].

Skirtingų psichoaktyvių medžiagų vartojimas kartu.

Kelių psichoaktyvių medžiagų vartojimas kartu (angl. polydrug use) – tai daugiau nei vienos PAM ar skirtingų rūšių PAM vartojimas vienu metu arba paeiliui. Kartu gali būti vartojamos tiek legalios, tiek nelegalios medžiagos [89]. Dauguma asmenų, kurie turi problemų dėl narkotikų vartojimo, vartoja kelis skirtingus narkotikus kartu [4]. Jaunimui taip pat būdingas dažnas skirtingų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas kartu. Vieni dažniausių vartojamų PAM derinių Europoje – tabako, alkoholio, kanapių kombinacijos kartu su ekstaziu, kokainu, amfetaminais, LSD ar heroinu [8]. Toks PAM vartojimo būdas pavojingas, nes kelių PAM vartojimas kartu didina neigiamų ūminių ir lėtinių poveikių, susijusių su tų medžiagų vartojimu, pasireiškimo tikimybę. Dėl skirtingų medžiagų sąveikos (pvz., kokaino ir alkoholio), didėja su kiekviena medžiaga susijusi rizika. Kelių PAM vartojimas kartu didina mirtinų ir nemirtinų perdozavimų ir nelaimingų atsitikimų riziką, hepatotoksiškumą, lemia blogesnius gydymo rezultatus [89]. Daugumą mirčių nuo perdozavimo būna susijusios su kelių narkotikų vartojimu kartu [4,5].

1.3.2. Mirtys, susijusios su psichoaktyvių medžiagų vartojimu

Narkotikų vartojimas yra susijęs su nemaža dalimi jaunų žmonių mirčių Europoje [5]. Mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo apima tiek mirtis, tiesiogiai susijusias su narkotikų vartojimu (apsinuodijimai (perdozavimai), ilgalaikis narkotikų vartojimas ar priklausomybės nuo narkotikų), tiek mirčių atvejus, netiesiogiai susijusius su narkotikais (pagrindinė mirties priežastis nėra PAM vartojimas) – mirtys nuo užkrečiamųjų ligų, plintančių naudojant nesterilius švirkštus (ŽIV, virusiniai hepatitai ir kt.), taip pat mirtys dėl lėtinių plaučių, kepenų, širdies ir kraujagyslių ligų, sepsio, nelaimingų atsitikimų metu patirtų sužalojimų, smurto, savižudybių dėl narkotikų poveikio [5,90].

Apsinuodijimai/perdozavimai.

ENNSC duomenimis, 2020 m. Europos Sąjungoje nuo perdozavimo nelegaliomis narkotinėmis medžiagomis mirė apie 5800 žmonių, 9% mirusiųjų buvo jaunesni nei 25 m. amžiaus [4]. Tiesioginės mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo dažniausiai susijusios su opioidais (daugiausia heroinu, rečiau metadonu, buprenorfinu), stimulantais (pvz., kokainu, amfetaminais), didelę riziką kelia ir sintetiniai kanabinoidai [5,91]. Kaip jau minėta, ypač pavojingas opioidų vartojimas, kuris susijęs su didžiaja dauguma mirtinų perdozavimo atvejų Europos Sąjungoje [4,91]. Be to, daugumą mirčių lemia kelių narkotikų vartojimas kartu, dažniausiai heroino kartu su kitomis medžiagomis [5,91]. Lietuvoje 2021 m. atliktas kohortinis narkotikų vartotojų mirtingumo tyrimas rado, kad narkotikų (ypač opioidų) vartotojai turi gerokai didesnę riziką mirti nuo apsinuodijimo narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ar dėl kitų su narkotikų vartojimu susijusių priežasčių ir jie miršta daug jaunesni, lyginant su bendrąja populiacija [90]. Pasak ENNSC, opioidų vartotojai turi iki 10 kartų didesnę tikimybę mirti nei tos pačios lyties bendraamžiai, kurie nevartoja jokių narkotinių ar psichotropinių medžiagų [92].

NTAKD duomenimis, mirtini apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis būdingesni tarp vyrų bei vyresnėse amžiaus grupėse – 2021 m. vidutinis mirusiųjų amžiaus vidurkis Lietuvoje buvo 41,2 m. ir nebuvo nei vieno mirtino apsinuodijimo atvejo tarp jaunesnių nei 20 m. asmenų, tačiau stiprūs apsinuodijimai patiriami ir jaunesnėse amžiaus grupėse. 2021 m. dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis nepilnamečiai į asmens sveikatos priežiūros įstaigas kreipėsi 96 kartus ir tai sudarė ketvirtadalį (25,4 %) visų registruotų apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis atvejų. Lietuvoje vaikai (asmenys iki 18 m.) dažniausiai kreipiasi dėl apsinuodijimų kanapėmis (40 atvejų 2021 m.). 2021 m. taip pat

buvo registruotas 31 atvejis, kai nepilnamečiai apsinuodijo kitais ir nepatikslingais narkotikais, po 6 atvejus – kitais sintetiniais narkotikais ir psichostimuliatoriais, po 5 atvejus – kitais ir nepatikslingais disleptikais ir opioidais, 3 atvejai – kokainu [5].

Tyrimai rodo, kad suaugusiųjų perdozavimo riziką didina opioidų vartojimas, medžiagų vartojimo sutrikimai, psichikos sutrikimai, vyriška lytis, vyresnis amžius (≥ 35 m.), narkotikų vartojimas švirksčiamuoju būdu ir kt. [5,93,94]. Jaunų žmonių perdozavimo riziką taip pat didina daugelis šių veiksnių, tačiau jiems būdingi ir kiti jiems gana specifiški rizikos faktoriai. Lyons ir kt. (2019) atlikta metaanalizė tyrė jaunų žmonių perdozavimo rizikos veiksnius ir rado, kad jaunimas gali būti išskirtinai pažeidžiamas dėl vykstančio smegenų vystymosi, polinkio elgtis rizikingai, didelio gretutinių psichikos ligų paplitimo bei ribotos prieigos prie medžiagų vartojimo sutrikimų gydymo. Išanalizavus įvairius tyrimus, kuriuose dalyvavo 14-30 metų amžiaus asmenys, buvo rastas ryšys tarp jaunų žmonių perdozavimo ir moteriškos lyties, žemesnės socialinės-ekonominės padėties, narkotikų vartojimo švirksčiamuoju būdu, opioidų, alkoholio, raminamųjų vaistų (įskaitant barbitūratų, benzodiazepinų ir kt.), stimuliantų (kokaino, amfetaminų, metamfetaminų) vartojimo, kelių narkotikų vartojimo kartu, psichikos sutrikimų (pvz., depresijos, nerimo sutrikimo, valgymo sutrikimų), polinkio į savižudybę, savižalos, patirto smurto (emocinio, fizinio, seksualinio), stabilios gyvenamosios vietos nebuvimo (pvz., gyvenimas gatvėje, benamių prieglaudoje), ankstesnio buvimo įkalinimo įstaigoje, anksčiau patirtų perdozavimų ar perdozavimo matymų, buvusių hospitalizacijų dėl psichikos sutrikimų [93].

Savižudybė.

Pasak Pasaulio sveikatos organizacijos, savižudybės yra viena iš pagrindinių 15-19 m. amžiaus žmonių mirties priežasčių [95]. Literatūros duomenimis, PAM vartojimas yra susijęs su didesne minčių apie savižudybę, bandymų žudyti ir mirčių nuo savižudybės rizika [76,81,96]. Tyrimai rodo, kad iki 40% pacientų, besigydančių dėl priklausomybių nuo PAM, praeityje buvo bandę žudyti [96]. Quimby ir kt. (2022) ištyrė daugiau nei 11 tūkstančių 14-18 m. amžiaus pacientų, kurie lankėsi vaikų skubios pagalbos skyriuje, ir rado, kad mintys apie savižudybę buvo būdingiausios vyriškos lyties, vyresnio amžiaus paaugliams, kurie per paskutinį mėnesį vartojo PAM [97]. Fres'an ir kt. (2022) įvertino 11-21 m. amžiaus asmenų, kurie rūko kanapes, suicidinio elgesio riziką. Tyrėjai rado, paaugliai ir jauni suaugusieji, kurie rūkė kanapes, turėjo didesnę minčių apie savižudybę, savižudybės planavimo ir savižudybės bandymų riziką nei jauni asmenys, kurie jų

nerūkė [76]. Ypač stiprus ryšys rastas tarp alkoholio bei opioidų vartojimo sutrikimų ir suicidinio elgesio [81,96,98].

Gretutiniai psichikos sutrikimai, įskaitant sunkią depresiją, bipolinį sutrikimą, ribinį asmenybės sutrikimą, potrauminį streso sutrikimą, didina minčių apie savižudybę ir suicidinio elgesio riziką tarp medžiagų vartojimo sutrikimus turinčių asmenų [81,96,99,100]. Ankstesni savižudybės bandymai, seksualinės prievartos patirtys, vaikystėje patirtas smurtas bei asmenybės bruožai, tokie kaip impulsyvumas, agresija, pesimizmas, beviltiškumas taip pat didina priklausomybę turinčių asmenų savižudybės riziką [81,96,99].

1.3.3. Kitos psichoaktyvių medžiagų vartojimo pasekmės

Akademiniai rezultatai.

Tyrimai rodo, kad PAM vartojimas, įskaitant tabako, alkoholio ir kanapių vartojimą, yra susijęs su prastesniais mokinių ir aukštųjų mokyklų studentų akademiniiais rezultatais [101-104]. PAM vartojantys jaunuoliai gauna prastesnius pažymius, dažniau praleidinėja pamokas ir turi didesnę tikimybę nebaigti mokyklos [82,104]. 2020 m. Studento tyrimo duomenimis, 5 % 17-19 m. Lietuvos studentų bent kartą gyvenime buvo dalyvavę paskaitose būdami neblaivūs, o 8,9 % – praleidę paskaitas dėl alkoholio vartojimo ar jo sukeltų pagirių [12].

Nusikalstamumas.

Paauglystės laikotarpiu būdingas rizikingas elgesys, įskaitant nusikalstamą veiklą, ir dauguma žmonių bent kartą atlieka kokį nors smulkų nusikaltimą būdami nepilnamečiai [105]. Tačiau didelė dalis jaunimo nusikalstamumo yra susijusi su PAM vartojimu [105,106]. Pasak Jungtinių Valstijų teisingumo departamento (angl. United States Department of Justice), daugelis paauglių, kurie turi bėdų su teisėsauga, turi su medžiagų vartojimu susijusių problemų, jų nusikalstama veikla dažnai yra susijusi su jų alkoholio ir narkotikų vartojimu. JAV nepilnamečių teismų tyrimai rodo, kad dauguma teisiųjų paauglių buvo neseniai vartoję nelegalius narkotikus, o sunkiai ir nuolatos nusikalstantys paaugliai vartoja ypač daug PAM ir dažniau turi diagnozuotą medžiagų vartojimo sutrikimą [106]. Švedijoje atlikto tyrimo duomenimis, 6 iš 10 jaunų asmenų (≥ 15 m., vidutinis tiriamųjų amžius – 17 m.), kurie ambulatoriškai gydėsi dėl medžiagų vartojimo sutrikimų, buvo bent kartą gyvenime suimti policijos, o trečdalis besigydančių jaunuolių turėjo teistumą [105].

Smurtas.

Literatūros duomenimis, PAM vartojimas yra susijęs su paauglių agresija ir smurtu. Stoddard ir kt. (2014) tyrimo duomenimis, agresija ir smurtas tarp bendraamžių buvo labiau tikėtini tomis dienomis, kai buvo vartojamas alkoholis. Alkoholio vartojimas mažina inhibiciją, be to neblaivūs paaugliai kitų elgesį gali neteisingai interpretuoti kaip grėsmingą ar provokuojantį [107]. Taip pat rastas ryšys tarp PAM vartojimo ir smurto romantiniuose paauglių santykiuose. Tyrimai rodo, kad fizinio smurto paauglių santykiuose tikimybė didesnė, kai bent vienas iš partnerių intensyviai vartoja alkoholį ar narkotikus [108-110]. Vieno ar abiejų partnerių alkoholio ar narkotikų vartojimas gali turėti neigiamos įtakos santykių kokybei ir tai gali lemti didesnę kivirčų bei smurto tikimybę [109].

PAM vartojimas susijęs ir su didesne seksualinio smurto rizika. Muchimba (2020) rado, paauglės, kurios alkoholį, marihuaną ar cigaretes pradėjo vartoti iki 15 m. amžiaus, turėjo didesnę tikimybę patirti seksualinį smurtą ateityje [74]. Be to, dažnai seksualinis smurtas patiriamas, kai auka yra stipriai intoksikuota alkoholiu ar kitais narkotikais ir negali duoti informuoto sutikimo lytiniam santykiams arba yra netekus sąmonės [111]. Tyrimai JAV rodo, kad seksualinė prievarta dažniau pasitaiko tokiose vietose, kur vartojamas alkoholis (pvz., vakarėliuose, baruose), ir alkoholio vartojimas buvo susijęs su iki dviejų trečdalių paauglių ir koledžo studentų seksualinės prievartos atvejų [82,112].

Prieštarigai vertinama kanapių vartojimo įtaka paauglių agresijai ir smurtui. Jau minėtas Stoddard ir kt. (2014) tyrimas nerado ryšio tarp marihuanos vartojimo ir smurto tarp bendraamžių. Panašūs duomenys rasti ir kai kuriuose anksčiau darytose tyrimuose [107]. Kitą vertus, Dellazizzo ir kt. (2020) atlikta metaanalizė rado, kad paauglių ir jaunų suaugusiųjų (≤ 30 m.) kanapių vartojimas didina tikimybę fiziškai smurtauti. Šio tyrimo autoriai diskutuoja, kad kanapės sutrikdo gebėjimą numalšinti agresyvius impulsus, sukelia paranojos, nerimo ir panikos jausmus, taip pat nuo kanapių priklausomi asmenys patiria nemalonius abstinencijos sindromo simptomus, kurie prisideda prie dirglumo ir emocinių protrūkių tikimybės, o intensyvūs, nuolatiniai ir ilgalaikiai kanapių vartotojai (t. y. anksti kanapes vartoti pradėję asmenys) patiria daugiau psichikos sveikatos problemų ir elgesio problemų, tokių kaip agresija ir nusikalstamumas. Visa tai didina smurto riziką [71]. Be to, Johnson ir kt. (2017) atlikta metaanalizė rado, kad kanapių vartojimas paauglių romantiniuose santykiuose 54% padidino tikimybę tapti fizinio smurto santykiuose auka ir 45% padidino tikimybę fiziškai smurtauti pačiam [110].

Rizikingas seksualinis elgesys.

Dėl sutrikusio sprendimų priėmimo, susijusio su PAM sukelta intoksikacija, didėja jaunimo rizikingo seksualinio elgesio tikimybė [16]. Pavyzdžiui, intensyviai alkoholį vartojantys jaunuoliai dažniau turi lytinius santykius, lytiškai santykiauti pradeda jaunesniame amžiuje, turi daugiau lytinių partnerių, rečiau naudoja apsaugines priemones (prezervatyvus), dažniau pastoja ir dažniau užsikrečia lytiniu keliu plintančiomis ligomis [82].

Nelaimingi eismo įvykiai.

Tiek alkoholio, tiek narkotikų vartojimas yra pavojingas vairuojant ir gali lemti nelaimingus eismo įvykius, besibaigiančius sunkiais sužalojimais ar mirtimi. Po alkoholio, marihuana yra antra pagal populiarumą PAM, susijusi su vairavimu apsvaigus. Tyrimai yra įrodę neigiamą kanapių poveikį vairuotojams, įskaitant prastesnę reakcijos laiką, sutrikusį dėmesingumą kelyje ir dažną neatsargų eismo juostų keitimą [16]. Nors vairavimas apsvaigus būdingesnis vyresnėse amžiaus grupėse, dalis jaunuolių taip pat vairuoja apsvaigę nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų. 2019 m. 8,7 % ESPAD tirtų Lietuvos mokinių pateko į avariją ar patyrė sužalojimų, kai vartojo narkotikus, 0,9 % – kai vartojo alkoholį [11]. Remiantis 2020 m. Studento tyrimo duomenimis, 6,4 % 17-19 m. studentų bent kartą gyvenime buvo vairavę apsvaigę nuo alkoholio [12]. 2021 m. Jaunimo tyrimo duomenys rodo, kad 4,2% 15-29 m. jaunuolių bent kartą gyvenime vairavo būdami neblaivūs. Tačiau daugiausia tokių vairuotojų buvo 25-29 m. amžiaus grupėje, o tarp 15-19 m. amžiaus respondentų buvo tik vienas asmuo, kada nors vairavęs apsvaigęs nuo alkoholio [1]. 2021 m. NTAKD vykdytoje muzikos festivalių dalyvių apklausoje (toliau – Muzikos festivalių tyrimas) 14,6 % 17-19 m. amžiaus festivalių dalyvių bent kartą gyvenime vairavo apsvaigę nuo alkoholio, o penktadalis (19,5 %) buvo vairavę apsvaigę nuo narkotikų ar NPS [80].

Psichikos sveikatos problemos.

PAM vartojantys asmenys dažnai turi gretutinių psichikos sveikatos sutrikimų [16,82]. Pavyzdžiui, paauglių alkoholio vartojimas yra susijęs su daugybe psichikos sveikatos problemų, pradedant nuo žemos savivertės ir deviantinio elgesio, baigiant depresija ir suicidiniu elgesiu [82]. Kai kuriais atvejais psichikos sutrikimai, tokie kaip nerimas, depresija ar šizofrenija gali atsirasti anksčiau nei išsivysto priklausomybė PAM. Kitais atvejais PAM vartojimas gali sukelti ar pasunkinti šiuos psichikos sutrikimus, ypač žmonėms, kurie turi polinkį į juos [16]. Pavyzdžiui,

tyrimai rodo, kad kanapių ar sintetinių kanabinoidų vartojimas didina psichozės pasireiškimo riziką [72,73,113-116].

1.3.4. Žala, susijusi su alkoholio, tabako gaminių ir kanapių vartojimu.

Alkoholis.

Alkoholio vartojimo sukeltos fizinės sveikatos problemos, tokios kaip kepenų cirozė, alkoholinė kepenų liga ir kitos virškinimo sistemos problemos (pvz., kasos uždegimas, skrandžio dirginimas, padidėjusi opų rizika) gali atsirasti jaunystėje, bet yra itin retos ir yra daug aktualesnės vyresniame amžiuje. Tačiau paaugliams, turintiems alkoholio vartojimo sutrikimų, gali būti nustatomas padidėjęs kepenų fermentų kiekis [82].

Svarbu tai, kad lėtinis alkoholio vartojimas paauglystėje daro įtaką smegenų veiklai ir vystymuisi [82,117,118]. Gausiai geriantiems paaugliams būdingas greitesnis pilkosios smegenų medžiagos masės mažėjimo greitis (ypač žievės frontalinėje ir temporalinėje srityje) bei lėtesnis baltosios smegenų medžiagos masės augimo greitis didžiojoje smegenų jungtyje, *corpus callosum*, ir smegenų tilte, *pons* [117,119,120]. Nustatyta, kad gausiai alkoholį vartojantiems paaugliams būdingas padidėjęs emocinis reaktyvumas ir prastesnė streso tolerancija [117]. Paaugliai yra jautresni alkoholio sukeltiems mokymosi ir atminties sutrikimams nei suaugusieji [82]. Tyrimai taip pat rodo, kad alkoholio vartojimas paauglystėje susijęs su prastesniu verbaliniu mokymusi, atmintimi, regimuoju erdviu funkcionavimu, psichomotoriniu greičiu, darbine atmintimi, gausiai geriantys jaunuoliai prasčiau atlieka ir planavimo, vykdomųjų funkcijų, dėmesio testų užduotis [82,117-120]. Visa tai daro neigiamą įtaką jaunų geriančių žmonių pasiekimams mokykloje [82].

Tabako gaminiai.

Tabako rūkymas išlieka viena pagrindinių išvengiamo mirtingumo ir neįgalumo priežasčių pasaulyje [121,122]. Grėsmę visuomenės sveikatai kelia tiek įprastinės cigaretės, tiek palyginti neseniai į rinką atėję ir tarp jaunimo itin išpopuliarėję tabako gaminiai, tokie kaip elektroninės cigaretės (toliau – e. cigaretės) ir kaitinamojo tabako gaminiai (angl. heated tobacco products, toliau – HTP) [122]. Šie naujoviški tabako gaminiai dažnai reklamuojami kaip sveikesni įprastinių cigarečių alternatyvai ar kaip pagalbines priemones metantiems rūkyti, tačiau tyrimai rodo, kad jų vartojimas taip pat gali turėti ilgalaikių neigiamų pasekmių sveikatai bei gali didinti įprastinių cigarečių rūkymo riziką jų niekada nerūkiusiems asmenims [5,121-123].

Tyrimai JAV rodo, kad įprastų cigarečių rūkymas yra susijęs su 80-90 % visų plaučių vėžio atvejų ir mažiausiai 30% visų mirčių nuo vėžio atvejų. Cigarečių rūkymas susijęs ir su lėtiniu bronchitu, emfizema, lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL), reumatoidiniu artritu, uždegimais, susilpnėjusia imuninės sistemos funkcija, taip pat rūkymas gali pabloginti astmos simptomus, didina širdies ir kraujagyslių ligų (pvz., infarkto, koronarinės širdies ligos) riziką [124]. Be to, cigaretės rūkantys asmenys skleidžia tabako dūmus į aplinką ir verčia jais užterštu oru kvėpuoti aplinkinius žmones (t.y. pasyvus rūkymas). Šiuose dūmuose yra šimtai cheminių medžiagų, kurios yra kenksmingos žmonėms, ypač vaikams. Kaip ir aktyvus rūkymas, pasyvus rūkymas didina daugelio ligų, įskaitant širdies ligų ir plaučių vėžio, riziką net ir tiems žmonėms, kurie niekada nėra rūkę cigarečių [16,124]. Rūkydami cigaretės žmonės taip pat palieka cheminių medžiagų likučius ant šalia esančių paviršių. Šis reiškinys yra vadinamas tretiniu rūkymu ir vis dažniau yra pripažįstamas kaip galimas pavojus aplinkiniams, ypač vaikams, kurie ne tik įkvepia šių likučių išskiriamus garus, bet ir nuryja likučius, kurie patenka ant jų rankų šliaužiojant užterštomis grindimis, liečiant sienas, baldus ir t.t. [124].

Šiuo metu populiariausias tabako gaminy tarp nepilnamečių yra e.cigaretės [1,5,11,68,124]. E. cigarečių patrauklumą jaunimui lemia jų išskirtinis dizainas, malonių aromatų ir skonių įvairovė, didelis prieinamumas bei klaidingas manymas, kad jos mažiau kenkia sveikatai nei įprastinės cigaretės [5,122,124,125]. E. cigarečių sudėtyje esančios kvapiosios medžiagos maskuoja nemalonų ir aštrų tabako skonį ir tai prisideda prie suvokimo, kad e. cigaretės yra mažiau kenksmingos, nei yra iš tikrųjų [69,125]. E. cigarečių malonus skonis yra viena pagrindinių jų vartojimo priežasčių tarp paauglių [125]. Pavyzdžiui, Ambrose ir kt. (2015) JAV atliktoje 12-17 m. amžiaus jaunuolių apklausoje didžioji dauguma (81,5%) respondentų nurodė jiems patinkantį e.cigarečių skonį kaip pagrindinę jų vartojimo priežastį [126].

Nors e. cigaretės yra reklamuojamos kaip pagalbinės priemonės mesti rūkyti, jaunimas retai nurodo vartojantys jas tokiu tikslu [125], taip pat naujausi tyrimai rodo, kad e. cigarečių naudojimas paauglius gali kaip tik paskatinti, o ne atgrasinti nuo įprastų cigarečių naudojimo [69]. E. cigarečių rūkymas imituoja įprastų tabako cigarečių rūkymo modelį ir gali apsunkinti bandymus mesti rūkyti ar net paskatinti įprastų cigarečių rūkymą, ypač nepilnamečiams. Viena metaanalizė netgi parodė, kad paaugliai ir jauni suaugusieji, kurie anksčiau nebuvo rūkę įprastų cigarečių, bet yra e. cigarečių vartotojai, turi beveik keturi kartus didesnę tikimybę ateityje pradėti rūkyti įprastas cigaretes nei e. cigarečių nerūkantis jaunimas [122]. Be to, e.cigarečių vartotojai dažnai naudoja kelis tabako gaminius kartu (pvz., vartoja ir e.cigaretes, ir įprastas cigaretes) [60,122].

Dažnai yra klaidingai manoma, kad e. cigarečių garinimo metu išskiriami aerosoliai yra nekenksmingi ir sudaryti daugiausia iš vandens garų [122]. Tačiau tyrimai rodo, kad e. cigarečių aerosoliuose randama įvairių toksinių cheminių medžiagų [68]. E. cigarečių garams ypač jautrūs vaikai ir nėščiosios [122]. E. cigarečių skysčių sudėtyje randamas nikotinas, lakūs organiniai junginiai, sunkieji metalai, kancerogenai ir kitos medžiagos, susijusios su padidėjusia širdies ir plaučių ligų rizika ir keliančios pavojų vaikų sveikatai [68,122]. Nors cheminių medžiagų koncentracijos e. cigarečių emisijose paprastai yra mažesnės nei įprastų cigarečių dūmuose, e. cigarečių garuose vis tiek randami dideli kiekiai propilenglikolio, augalinio glicerino, nikotino ir toksinių medžiagų, tokių kaip aldehidai ir sunkieji metalai. Taigi, nors yra nustatyta, kad e. cigaretės ir HTP išskiria mažesnę kiekį kenksmingų medžiagų ir jų sukeltas pasyvus rūkymas yra mažiau žalingas sveikatai nei įprastų cigarečių, tiek tiesioginis, tiek pasyvus šių gaminių rūkymas kelia žalą sveikatai [122].

Susirūpinimą kelia tai, kad elektroninių cigarečių prietaisuose dažnai galima garinti ir kitas medžiagas. Teoriškai bet kokia termostabili psichoaktyvi medžiaga gali būti garinama šiuose prietaisuose. Daugėja pranešimų apie e. cigarečių skysčius, kurių sudėtyje yra randami narkotikai, tokie kaip kanapės, sintetiniai kanabinoidai, krekas, LSD ir metamfetaminas [68]. Pavyzdžiui, beveik pusė (46 %) 2021 m. Muzikos festivalių tyrimo dalyvių buvo išbandę ir elektronines cigaretes su tetrahidrokanabinoliu (THC) [80].

Svarbu paminėti ir tabako gaminiuose randamą nikotiną. Nikotinas – tai lengvai į kraujotaką patenkanti psichoaktyvi medžiaga, prie kurios greitai priprantama [127]. Dauguma rūkančiųjų reguliariai vartoja tabako gaminius, nes yra priklausomi nuo nikotino [124]. Rūkant nikotinas beveik iš karto pradeda veikti smegenyse esančius neurotransmitterius, susijusius su malonumo pojūčiu [127]. Nikotino vartotojai nurodo patiriantys skausmo, nerimo ir kitų neigiamų emocinių simptomų sumažėjimą kartu su lengvu euforijos jausmu, budrumu, atminties ir mokymosi pagerėjimu. Nors rūkantieji dažnai teigia, kad jie rūko norėdami kontroliuoti stresą, tyrimai rodo, kad kasdien rūkantiems žmonėms gerokai padidėja streso hormono kortizolio koncentracija kraujyje, palyginti su retkarčiais rūkančiais ar nerūkančiais. Tai reiškia, kad rūkymas iš tikrųjų gali pabloginti neigiamą emocinę būseną [69].

Bet koks nikotino poveikis jaunimui kelia susirūpinimą. Paauglių smegenys vis dar vystosi, o nikotinas veikia smegenų atlygio sistemą ir smegenų sritis, susijusias su emocinėmis ir pažinimo funkcijomis [124]. Tyrimai rodo, kad nikotino vartojimas paauglystėje neigiamai veikia atmintį,

dėmesį, emocinį reguliavimą, vykdomąją veiklą, atlygio jausmo apdorojimą ir mokymąsi [68]. Literatūros duomenys taip pat rodo, kad su nikotino vartojimu susiję smegenų sričių pokyčiai paauglystėje gali skatinti ir toliau vartoti tabako gaminius suaugus. Šie pokyčiai taip pat prisideda prie dažnesnio kitų PAM vartojimo sutrikimų išsivystymo [124]. Vienas tyrimas rado, kad asmenys, kurie pradėjo vartoti tabako gaminius iki 15 m. amžiaus, turėjo daugiau nei 80 kartų didesnę tikimybę vartoti nelegalius narkotikus, įskaitant kanapes, kokainą, kreką ir heroiną [128]. Nikotinas sąveikauja su smegenų neurotransmitorių sistemomis ir stiprindamas smegenų atlygio sistemos aktyvumą padidina kitų narkotinių medžiagų sukeliama atlygio efektą [128,129]. Pavyzdžiui, Levine ir kt. (2011) teigia, kad nikotinas veikia smegenų veiklą ir daro jas jautresnes priklausomybę sukeliančiam kokaino poveikiui [130]. Lambert ir kt. (2006) rado, kad žmonės, kurie reguliariai rūkė cigaretes buvo labiau linkę „mėgti“ ir „norėti“ kokaino po pirmo kokaino išbandymo [131]. Todėl svarbu nukreipti prevencijos programas į nikotino vartojimo mažinimą tarp paauglių, nes tai gali sumažinti eksperimentavimą kitomis medžiagomis bei priklausomybių kitoms PAM išsivystymą [129].

Kanapės.

Tarp jaunimo yra gana plačiai paplitusi klaidinga nuomonė, kad kanapės yra mažai kenksmingos sveikatai ar net nesukelia priklausomybės [11,18,132]. Remiantis 2021 m. Jaunimo tyrimo duomenimis, dalis jaunuolių net nelaiko kanapių narkotiku (pvz., didesnė dalis tiriamųjų atsakė, kad jiems būtų lengva per 24 val. gauti kanapių (25,9 %), nei kad jiems būtų lengva gauti narkotikų (20,4 %)) [1]. Tačiau kanapių vartojimas, ypač paauglystėje, yra susijęs su įvairiomis neigiamomis sveikatos pasekmėmis [73,75] (žr. 8 priedą). Kanapės, kaip ir kitos psichoaktyvios medžiagos, gali sukelti priklausomybę. Apie 9-10% visų kanapių vartotojų tampa nuo jų priklausomi [71-75]. Ši rizika dar didesnė tarp žmonių, kurie pradėjo vartoti kanapes jaunesniame amžiuje [72-75].

Intensyvus marihuanos vartojimas susijęs su įvairiais kognityviniais sutrikimais [73,117,118]. Ilgalaikis, gausus marihuanos vartojimas sukelia atminties ir dėmesio sutrikimus, kurie išlieka ir sunkėja, jei kanapės pradedamos vartoti paauglystėje ir yra vartojamos reguliariai ilgą laiką [73]. Tyrimai rodo, kad kanapes vartojantys paaugliai prasčiau atlieka dėmesio, atminties, informacijos apdorojimo greičio, regimojo erdvinio funkcionavimo ir vykdomosios veiklos testų užduotis nei kanapių nevirtojantys jaunuoliai [117,118]. Ankstyvas marihuanos vartojimas yra susijęs su prastesniais akademiniais rezultatais ir padidėjusia rizika mesti mokyklą. Intensyvus

kanapių vartojimas siejamas su mažesnėmis pajamomis, didesniu socialinės ir ekonominės pagalbos poreikiu, bedarbyste, nusikalstamu elgesiu ir mažesniu pasitenkinimu gyvenimu [73]. Tyrimai rodo, kad žmonės, kurie vartojo kanapes paauglystėje, laikui bėgant patiria intelekto koeficiento (toliau – IQ) mažėjimą [73,78,116,119]. Meier ir kt. (2012) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad per 20 metų laikotarpį reguliariausi ir intensyviausi kanapių vartotojai, kurie kanapes pradėjo vartoti paauglystėje, nuo vaikystės patyrė vidutiniškai 8 IQ taškų sumažėjimą. Tuo tarpu kanapių nevirtojantys asmenys nepatyrė IQ mažėjimo arba jų IQ netgi šiek tiek padidėjo [78]. Be to, kanapių rūkymas taip pat siejamas su kvėpavimo takų uždegimu, padidėjusiu kvėpavimo takų pasipriešinimu ir padidėjusiu plaučių oringumu, tad reguliariai marihuaną rūkantys asmenys dažniau patiria lėtinio bronchito simptomus [73].

1.4. Naujos psichoaktyvios medžiagos

1.4.1. Bendra dalis

Naujos psichoaktyviosios medžiagos (angl. new psychoactive substances, toliau – NPS) – tai narkotinės ir psichotropinės medžiagos, kurios yra nekontroliuojamos Jungtinių Tautų narkotinių ir psichotropinių medžiagų konvencijomis, tačiau gali kelti panašią riziką sveikatai ir socialinei gerovei, kaip ir medžiagos, kurioms yra taikomos konvencijos. Šioms medžiagoms priskiriami sintetiniai kanabinoidai, sintetiniai katinonai, sintetiniai opioidai, naujieji benzodiazepinai ir kt. Daugelis NPS yra skirtos imituoti gerai žinomų kontroliuojamų narkotinių ir psichotropinių medžiagų (kanapių, kokaino, amfetamino, ekstazio ir kt.) poveikį ir yra platinamos kaip legalūs šių medžiagų pakaitalai [5,6]. Ypač didelį susirūpinimą kelia gana didelis šių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos mokinių [11].

NPS vartojimas, lyginant su „tradicinių“ narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, yra žymiai retesnis, tačiau šios medžiagos kelia ypač didelį pavojų, nes:

- Nėra gerai išnagrinėtas ir žinomas jų poveikis, dozavimas, sudėtis ir koncentracija.
- Dauguma NPS produktų sintetunami iš įvairių skirtingų cheminių medžiagų ir gaminami nelegaliose laboratorijose, kur gaminamų produktų kokybė ir veikliųjų medžiagų koncentracija nėra pastovi ir tikrinama. Gaminant NPS yra taikomi netikslūs gamybos procesai ir įvairios priemonės šiuose suklastotuose gaminiuose gali pasiskirstyti netolygiai ir tam tikroje produkto dalyje gali būti ypač koncentruotos ir toksiškos NPS dozės.

- NPS gali būti klaidingai parduodamos kaip „tradicinės“ narkotinės ir psichotropinės medžiagos arba NPS gali būti kitų PAM sudėtyje, todėl NPS vartotojai dažnai vartoja šias medžiagas patys to nežinodami.
- NPS vartotojai, ypač jaunimas, dažnai klaidingai mano, kad NPS yra saugesni, nes yra nauji, „legalūs“ ir patraukliai supakuoti.
- Reguliarus vartojimas gali sukelti priklausomybę bei įvairius fizinės ir psichinės sveikatos sutrikimus.
- NPS kelia iššūkius klinikinėje praktikoje: ne visoms NPS yra patvirtintų priešnuodžių apsinuodijimų atvejais; sudėtinga suteikti veiksmingą pagalbą apsinuodijimo atvejais, nes pacientai dažnai nežino, kokių medžiagų jie vartojo, o narkotikų testai gali neaptikti NPS; sveikatos priežiūros specialistams gali trūkti žinių apie NPS [4-6,113,133,134].

Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, didžiausią NPS rinkos dalį sudaro sintetiniai kanabinoidai ir sintetiniai katinonai [4-6]. NPS turi įvairių „gatvės“ pavadinimų ir dar gali būti vadinamos „buzais“, „spaisais“ „legaliais narkotikais“, „sintetiniais narkotikais“, „ruch“, „K2“ „chimke“, „dronais“, mefedronais“, „mefais“ ir t.t. [6,11] NPS dažniausiai perkamos internetu [6]. Jos dažnai parduodamos prekiniais ar cheminiais pavadinimais bei specialiai ženklintos klaidingai ir parduodamos kaip kitos PAM, ant pakuočių dažnai nenurodant, kad sudėtyje yra NPS [5,6]. Taip pat, NPS dažnai maišomos į kitų PAM (pvz. kanapių, heroino, ekstazio, vaistų) sudėtį [5,6,135]. Toks NPS platinimas klaidina šių medžiagų vartotojus ir kelia didelę grėsmę jų sveikatai, nes žmonės dažnai patys nežino, kad vartoja stiprias ir pavojingas NPS. Tai didina apsinuodijimų ar net mirčių nuo perdozavimo riziką [5,6].

NPS gali būti parduodamos įvairiausiomis formomis – kaip tabletės, kapsulės, kristalai, milteliai, druskos, aliejai ir kt. [6,134] Didelį susirūpinimą kelia formos, kurios gali būti ypač patrauklios jaunimui – pvz., sintetiniai kanabinoidai dažnai aptinkami elektroninių cigarečių skysčiuose, rūkymui skirtuose žoliniuose mišiniuose arba kaip džiovinti augalai, apipurkšti chemija. Populiarija ir saldainių (dažniausiai guminukų) pavidalu platinami sintetiniai kanabinoidai, kurie kelia didelę grėsmę, nes vaikai gali netyčia suvalgyti tokių saldainių ir apsinuodyti. Deja, dažnai ant šių produktų pakuočių jokios informacijos apie sudėtyje esančius NPS pateikta nebūna [5]. NPS dar gali būti platinamos kaip impregnuoti popierėliai („markutės“), pleistrai, akių lašai, nosies purškalai ir kt. [5,6] Visos šios NPS vartojimo formos yra pavojingos ir joms populiarėjant didėja apsinuodijimų skaičius, įskaitant vaikų apsinuodijimus [5].

1.4.2. Sintetiniai kanabinoidai

Sintetiniai kanabinoidai (pvz., Spice, MDMB-CHMICA) – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios veikia per kanabinoidinius receptorius ir gali sukelti panašų psichoaktyvų poveikį kaip kanapėse esantis tetrahidrokanabinolis (THC) [6]. Dėl šio panašumo sintetiniai kanabinoidai kartais klaidinančiai vadinami sintetinė marihuana (arba netikra „žole“) ir jie dažnai parduodami kaip saugi, teisėta kanapių alternatyva. Tačiau jie nėra saugūs ir gali paveikti smegenis daug stipriau nei kanapės, jų poveikis gali būti nenuspėjamas ir kai kuriais atvejais daug pavojingesnis [135].

Lietuvoje sintetiniai kanabinoidai sudaro didžiąją dalį sulaikomų NPS [5,6]. Šios medžiagos įprastai parduodamos kaip legalūs kanapių pakaitalai ar gali būti reklamuojamos kaip „egzotiniai aromatiniai mišiniai“ ir produktai, kurie „nėra skirti vartoti žmonėms“ [5,133]. Lietuvoje jie dažniausiai aptinkami įvairių produktų, pagamintų iš pluoštinių kanapių, sudėtyje, rūkomųjų žolinių mišinių ar miltelių pavidalu, mišiniuose su tabaku, impregnuotuose popieriuose („markutėse“), elektroninių cigarečių užpilduose ir pan. [5,6]

Sintetinių kanabinoidų poveikis dažniausiai mišrus – gali pasireikšti slopinantis, stimuliuojantis ir net haliucinogeninis poveikis [6]. Jie gali sukelti ne tik apsvaigimo, atsipalaidavimo, euforijos pojūčius, bet ir įvairias nepageidaujamas reakcijas, tokias kaip liūdesys, paranoja, panika, sumišimas, baimės jausmas, nerimas, haliucinacijos, mintys apie savižudybę, agresyvus elgesys, kliedesiai, burnos džiūvimas, pykinimas, vėmimas ir kt. [6,113,135] Sintetiniai kanabinoidai aktyvina tuos pačius kanabinoidinius receptorius organizme kaip ir THC, tačiau jų psichoaktyvus poveikis daug stipresnis ir jie intensyviau veikia psichiką, fizinę sveikatą bei elgesį, nes jie yra visiškai šių receptorių agonistai (angl. full agonist), tuo tarpu THC yra tik dalinis agonistas [4,113]. Todėl sintetiniai kanabinoidai yra daug pavojingesni už kanapes ir kelią didelę ūmaus apsinuodijimo ar mirties riziką [5,113]. Be to, jie gali sukelti masinius apsinuodijimus, respiracinės ir kraujotakos sistemos sutrikimus [6,113]. Tyrimai taip pat rodo, kad sintetinių kanabinoidų, kaip ir „natūralių“ kanapių, vartojimas didina psichikos sutrikimų, ypač psichozės, pasireiškimo riziką. Kadangi sintetiniai kanabinoidai sukelia stipresnį psichoaktyvų poveikį nei THC, jų vartojimas gali išprovokuoti net dažnesnius ir stipresnius psichozės priepuolius nei kanapės [113-115].

Taigi, sintetiniai kanabinoidai yra pavojingi ir kelią grėsmę visuomenės sveikatai. Jų lengvas prieinamumas, pigumas, patogios vartojimo formos ir panašumas į kanapes daro sintetinius

kanabinoidus ypač patrauklius jaunimui, todėl reikia atkreipti ypatingą dėmesį į šių medžiagų vartojimą tarp paauglių.

1.4.3. Sintetiniai katinonai

Sintetiniai katinonai (pvz., mefedronas, alfa-PVP, metkatinonas) – tai grupė sintetinių stimuliantų, kurie sukelia panašų psichoaktyvų efektą kaip kokainas, amfetaminas, ekstazis (MDMA) ir yra parduodami kaip legalūs šių stimuliantų pakaitalai [6,136]. Jie dažnai platinami kaip „vonios druskos“ (angl. bath salts), „augalų trąšos“ (angl. plant food), „cheminiai reagentai“ (angl. research chemicals) ir narkotikų vartotojus traukia dėl savo žemos kainos, prieinamumo bei stipraus poveikio [137]. Įprastai šios medžiagos parduodamos miltelių ir tablečių forma [6].

Žmonės dažnai nežino, kad jie vartoja sintetinius katinonus [6]. Pavyzdžiui, produktuose, parduodamuose kaip ekstazis (MDMA), vietoj MDMA dažnai yra sintetinių katinonų [136,138]. Viename JAV darytame tyrime buvo ištirti 223 asmenys, kurie teigė, kad jie vartojo ekstazį, tačiau toksikologiniai tyrimai atskleidė, kad iš jų, 29,6 % iš tikrųjų vartojo sintetinius stimuliantus, patys to neįtardami [138].

Sintetiniai katinonai organizmą veikia stimuliuojančiai – sukeliama energijos ir budrumo antplūdis, pasitenkinimo, euforijos pojūtis, padidėja socialumas, lytinis potraukis ir kt. [6,136,139] Tačiau jie sukelia stiprią fizinę priklausomybę ir turi didelę perdozavimo riziką [6]. Perdozavimas gali sukelti agresijos protrūkius, sumišimą, panikos atakas, psichozę, paranoją, haliucinacijas, traukulius, pykinimą, hipertermiją, tachikardiją, hipertenziją ir kitus širdies veiklos sutrikimus ar net mirtį [6,140,141].

2. KLINIKINIS ATVEJIS

2.1. Atvejo aprašymas

18 m. pacientė V. dienos stacionariniam gydymui į Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus filialą (RPLC VF) atvyko pirmą kartą dėl alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų (PAM) vartojimo. Gydymo trukmė: 2022-11-03 – 2022-12-30.

Gyvenimo anamnezė (iš medicinos dokumentacijos, tėvų, pacientės).

Mergina – pirmas vaikas biologinėje šeimoje. Tėvai išsiskyrė prieš 4-5 metus, turi sukūrę antras šeimas. Po skyrybų pacientė gyvendavo pas motiną arba tėvą po savaitę, kartais po 2 savaites. Šiuo metu gyvena viena tėvo nuomojamame bute. Turi brolių ir įbrolį, kurie gyvena tame pačiame name, skirtinguose butuose. Pacientė artimesnį ryšį palaiko su tėvu, su motina bendrauja ribotai, nesutaria. Tėvas bei seneliai iš tėvo pusės galimai priklausomi nuo alkoholio. Šiuo metu nedirba, yra išlaikoma tėvų. Romantinio partnerio neturi.

Gimė neišnešiota – 32-ą gestacinio amžiaus savaitę. Ankstyvoji raida buvo nenuosekli, kiek vėlavo. Motinos teigimu, mergina nuo mažens sunkiai koncentruodavo dėmesį, darželyje dėl to kildavo sunkumų, mergaitės nenorėjo kelti į pirmą klasę. Nuo darželio atrodė, kad yra blaškesnė, vaikiškesnė, tačiau norėjo vadovauti, lyderiauti. Mokyklą (bendra tvarka) pradėjo lankyti 7 m. 1-4 klasėse ryškesnių sunkumų dėl adaptacijos, mokyklos nekilo, mokėsi gerai. 5 klasėje keitė mokyklą, adaptavosi palaipsniui, buvo sunku, nes „visi dideli“ – mergina smulkutė, maža. Sunkumus kėlė išsiblaškytas – dažnai keisdavo raides vietomis, sunkiai sekėdavosi nurašinėti tekstus. Mokslai sekėsi pakankamai gerai. 9-oje klasėje keitėsi klasė, sekėsi kiek sunkiau, suprastėjo mokymosi rezultatai, per karantino laikotarpį pablogėjo nuotaika, tapo nerimastingesnė. 10-oje klasėje mokymasis buvo mišrus (nuotolinis ir gyvas), sekėsi vidutiniškai, kartais pramiegodavo pamokas, pamiršdavo prisijungti prie nuotolinių pamokų. 11-oje klasėje išlieka blaškumas, sunkumas susikaupti, epizodiškai praleidinėja pamokas. Mokymosi rezultatai labai netolygūs (iš lengvos temos gali gauti žemą pažymį ir priešingai). Mergina turėtų mokytis 12-oje klasėje, tačiau nuo mokslo metų pradžios mokyklos beveik nelankė – vasaros pabaigoje vartojo PAM, vėliau buvo 1,5 mėnesio gydyta asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau - ASPI), teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas (1). Šiuo metu yra akademinėse atostogose. Aukščiausias įgytas išsilavinimas yra nebaigtas vidurinis. Nuo 2023 m. rugsėjo mėn. planuoja mokytis 12-oje klasėje.

Yra lankiusi sporto, šokių, dailės būrelius, nuo 7 m. profesionaliai jodinėjo, dalyvaudavo varžybose. 2021 m. rugpjūčio mėn. varžybų metu patyrė galvos ir stuburo traumą (stuburo lūžis), iki dabar tęsiama reabilitacija. Šiuo metu profesionalaus sportavimo nebetęsia, tačiau su trenere ryšius palaiko, kartais pajodinėja.

Kyla sunkumų planuojant laiką. Jaučia socialinių sunkumų – nėra lengva kurti santykių su naujais bendraamžiais. Pacientės teigimu, dažnai būna, jog pirma pasielgia, o tada pagalvoja apie sprendimo pasekmes, patiria daug nerimo. Anamnestiškai buvę emocinių ir psichologinių traumų. Smarkiai pergyveno dėl tėvų skyrybų. Prieš ~5 metus pasakoja buvusi išprievartauta giminaičio, kuris po to ją dar ir pavaišino alkoholiu. Buvę suicidinės mintys ir planai, tačiau šiuo metu planus, ketinimus neigia, iš elgesio neįtariama.

Ligos anamnezė.

Į tėvų skyrybas reagavo sunkiai, patyrė daug nerimo, buvo sunku, kai motina klausinėdavo apie tai, kas vyksta pas tėvą. Pacientė jautėsi niekam nereikalinga, neturinti savo namų. Tuo metu kreiptasi psichologinės pagalbos – pagalba epizodinė (ASPI nenurodyta).

Pacientė „žolę“ (kanapes) eksperimentiškai pradėjo rūkyti būdama 16 metų. Rūkydavo kartą per 1-2 mėnesius, paskutinius metus buvo ir reguliaraus rūkymo periodai (po 2 kartus dienoje – ryte ir vakare). Alkoholį pradėjo vartoti taip pat maždaug 16 metų. Pasakoja susidėjusi su kompanija, su kuria ~1 kartą mėnesyje iki pasigėrimo gerdavo alkoholį (gėrė nuo 200 ml degtinės per vartojimo epizodą).

Nuo 2021 m. gegužės mėn. lankosi pas vaikų paauglių psichiatrą pagal rekomendacijas. Skirtas medikamentinis gydymas Tab. Escitaloprami 15 mg 1 k/d. ryte bei Tab. Quetiapini 25 mg 1 k/d vakare miego korekcijai. Efektas buvo nepakankamas, todėl nukreipta ištyrimui ir įvertinimui į RPLC dienos stacionarą (DS).

2021-11-29 atliktas psichologo ištyrimas ASPI, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas (2). Psichologo ištyrimo įvertinimas pateiktas 1 lentelėje.

2022 m. balandžio mėn. konsultuota ASPI, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas (2), **diagnozuota:** F41.2 (Mišrus nerimo ir depresijos sutrikimas), Z73.1 (Asmenybės bruožų akcentuacija). Skirtas medikamentinis gydymas: Tab. Aripirazoli 15 mg (ryte) ir Tab. Escitaloprami 10 mg (ryte). Pacientės būklė konsultavimo šioje ASPI metu pateikta 2 lentelėje.

2022 m. viduryje pradėjo vartoti metamfetaminą ir, pacientės žodžiais, 2 mėnesius šniaukštė per nosį iki 1 g kasdien. Dėl blogėjančios savijautos ir negebėjimo nutraukti narkotikų vartojimą savarankiškai, apie vartojimą pasisakė tėvui. 2 savaites gydėsi ASPI, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos paslaugas (1) stacionare dėl metamfetamino abstinencijos. Po to dar apie mėnesį buvo gydyta kitame šios ASPI stacionaro skyriuje. Koreguotas gydymas, skirta: Tab. Propranololi 20 mg nakčiai, Tab. Quetiapini 75 mg nakčiai, Tab. Agomelatini 25 mg nakčiai.

Nuo 2022-11-03 iki 2022-12-30: Tėvų iniciatyva gydymas dėl alkoholio ir kitų PAM vartojimo tęstas RPLC VF ambulatorinėje pagalbos vaikams ir jaunimui programoje - Dienos stacionaro principais veikiančią ambulatorinio gydymo paslaugą. **Diagnozuota:** F15.2 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant metamfetaminus, priklausomybės sindromas), F19.1 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant, kanabinoidus ir alkoholį, žalingas vartojimas). RPLC VF specialistų išvados pateiktos 3 lentelėje. **Skirtas gydymas:** tęstas ASPĮ, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas (1) skirtas gydymas Tab. Agomelatini 25 mg/d, Tab. Metaprololi 23,75 mg/d, Tab. Quetiapini 50 mg/d. Dalyvavo grupiniuose užsiėmimuose, konsultuota specialistų (psichiatro, psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų) individualiai, sudarytos suicido prevencijos planas.

Gydymo metu jaunuolei buvo įvykęs atkrytis, **2022-11-22 – 2022-11-23** dėl alkoholinės intoksikacijos buvo gydyta ASPĮ, teikiančioje antrinio lygio toksikologijos ir intensyvios terapijos paslaugas ir ASPĮ, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas (3), kurioje tolimesnio gydymo atsisakė. Buvo toliau tęstas ambulatorinis gydymas RPLC VF vaikų ir jaunimo padalinyje. Laikotarpiu iki šio atkryčio mergina buvo motyvuota ir susidomėjusi gydymu, laiku atvykdavo į konsultacijas ir užsiėmimus, individualių konsultacijų metu ji mezgė atvirą ir nuoširdų kontaktą. Po atkryčio jos motyvacija sumažėjo, ji pradėjo vėluoti į susitikimus, vengti konsultacijų. Buvo pastebėta, jog merginos aktyvumas užsiėmimų metu bei suplanuotų veiklų atlikimas laiku yra susijęs su jos emocine būseną. Esant emocinei įtampai, stresui, kilus konfliktams su tėvais pacientė būdavo linkusi vėluoti į užsiėmimus, tačiau paskatinta juose sugebėdavo dalyvauti ir įsitraukdavo į veiklų atlikimą. Buvo konsultuojamas ir jaunuolės tėvas, suteiktos penkios konsultacijos. Su merginos tėvu buvo dirbama teikiant Lietuvoje adaptuotą CRAFT paslaugą [142], skirtą vartojančių artimųjų palaikymo ir jų bendravimo įgūdžių tobulinimui. Po pacientės atkryčio tėvas į sutartas konsultacijas nebeatvyko. Pacientė gydėsi RPLC dienos centre reabilitacijos plane numatytą laikotarpį. Pacientė ir teisėtas atstovas (tėvas) informuoti dėl galimybės tęsti gydymą RPLC Ambulatoriniame skyriuje.

Nuo 2023-03-07 iki 2023-03-14: antrą kartą gydyta RPLC VF Vaikų ir jaunimo reabilitacijos dienos centro programoje. **Dgn.:** F15.2, F19.1. Atvyko dėl kasdienio “žolės” bei rizikingo alkoholio vartojimo. Mergina pasakojo kasdien vartojusi PAM. 2023-03-13 atliktas greitas narkotikų testas, šlapime rasta: kokaino, metamfetamino, THC, MDMA. Lankomumas skyriuje buvo nepastovus, dažnai vėluodavo, teisindavosi pramiegojimu arba liga. Skyriuje jaunuolės nuotaikos buvo labilios, buvo sunku laikytis dienvartės. Mergina buvo nekritiška savo

vartojimui, nepareiškę noro likti skyriuje. Pacientei pageidaujant dėl galimybės tęsti gydymą suaugusių dienos stacionare, gydymas vaikų ir jaunimo reabilitacijos skyriuje nutrauktas.

Nuo 2023-03-15 iki 2023-04-06: pacientė pirmą kartą priimta į RPLC suaugusiųjų Dienos psichiatrijos stacionarinio skyriaus (DPSS) programą. Skundėsi dideliu potraukiu vartoti narkotines medžiagas, savarankiškai negali nutraukti vartojimo. Taip pat skundžiasi „tuštumo“ ir vienišumo jausmais, nuolatinio nerimu, prislėgta nuotaika, žema saviverte, sunkumu užmigti nakties metu. Motyvacija gydymui svyruojanti. Pacientė pageidavo gauti psichiatro, psichologo, soc. darbuotojo, ergoterapeuto, dramos terapeuto konsultacijas. Medikamentinis priklausomybės gydymas netaikytas. Depresinio epizodo korekcijai skirta Tab. Escitaloprami 10 mg. Pacientė dalyvavo grupės užsiėmimuose, lankėsi specialistų konsultacijose. 2023-03-15 ir 2023-03-28 atlikti greiti narkotikų testai, šlapime rasta: THC. Vėliau nurodė, kad 2023-04-01 ir 2023-04-02 vartojo kanapes. Sekančią dieną (2023-04-03) pasikeitė būseną, sustiprėjo suicidinės mintys, beviltiškumo jausmas, savikalta, pasibjaurėjimas savimi. Nurodo 2023-04-04 suicido tikslu vartojusi įvairius namuose turėtus vaistus. Esant aukštai pakartotinio suicido rizikai 2023-04-06 perkelta gydymui į ASPĮ, teikiančią antrinio lygio psichiatrijos paslaugas (3).

Nuo 2023-04-06 iki 2023-04-17: gydyta stacionariai ASPĮ, teikiančioje antrinio lygio psichiatrijos paslaugas (3), dėl savižudybės krizės. **Diagnozė:** F19.2. (Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl kelių narkotikų ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo, priklausomybės sindromas). **Gretutinė liga:** F60.9 (nepatikslintas asmenybės sutrikimas). Skirtas medikamentinis gydymas: Tab. Quetiapini iki 75 mg/d pagal poreikį, Tab. Escitaloprami 10 mg/d. Gydymo eigoje būklė pagerėjo. Susiformavo daugiau kritiškumo, motyvacijos pasinaudoti specialistų pagalba. Atliktame psichosocialiniame vertinime šiuo metu rizika vertinama žema. Pacientei pageidaujant išrašyta tęsti gydymą ambulatoriškai. Buvo aptarta stacionarinio psichosocialinio gydymo galimybė pagal „Minesotos“ programą [143]. Rekomenduojama tęsti priklausomybės gydymą DS programoje, susilaikyti nuo PAM, tęsti medikamentinį gydymą kvetiapinu 100 mg, tikslinga ilgalaikė psichoterapija.

Nuo 2023-04-19 iki 2023-05-02 antrą kartą gydyta RPLC suaugusių Dienos stacionare. **Dgn.:** F19.2. (Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl kelių narkotikų ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo, priklausomybės sindromas). Skirtas medikamentinis gydymas: Tab. Quetiapini 100 mg 2k/d. Skundžiasi nerimu dėl ateities, nėra iki galo užtikrinta, ar pajėgtų susilaikyti nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo, nors suprato to naudą. Motyvacija nebevertoti PAM buvo

menka, pacientė galvoja, kad gali kontroliuoti savo vartojimą. Dažnai neatvykdavo į užsiėmimus, skyriuje lankėsi tik 5 kartus. 2023-04-26 atliktas greitas narkotikų testas, šlapime rasta: THC, amfetamino, MDMA. Pacientei pageidaujant gydymas RPLC suaugusių Dienos stacionare nutrauktas ir pateiktos šios **rekomendacijos** dėl tolesnio gydymo pacientei ir jos tėvui:

1. Tęsti medikamentinį gydymą nuotaikos stabilizavimui: Tab. Quetiapini 100 mg 2k/d ir Tab. Escilatoprani 10 mg, esant reikalui koreguoti gydymą psichikos sveikatos centre arba Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus filialo ambulatoriniame skyriuje.
2. Atvykti į stacionariniam abstinencijos būklės gydymui į RPLC Vilniaus filialo Alkoholinės ir narkotinės abstinencijos gydymo skyrių.
3. Po sėkmingo abstinencijos būklės gydymo ir būklės stabilizavimo svarstyti siuntimą į RPLC Vilniaus filialo psichosocialinio gydymo programą (Minesotos 28 dienų) arba, atsižvelgiant, kad pacientės nepavyko stabilizuoti ambulatoriškai, siūsti gauti ilgalaikių reabilitacijos paslaugų, kurias teikia reabilitacijos bendruomenės (6 mėn. ir ilgiau) [144].

1 lentelė. Psichologo ištyrimas (2021-11-29)

Kreipimosi priežastis: atminties, dėmesio bei emocinių sunkumų įvertinimas.			
Kontaktas: mergina tvarkingos, amžių atitinkančios išvaizdos. Prasmingam kontaktui prieinama. Individualiame santykiyje mergina gynybiška, stebimas didelis nerimastingumas – kalbėdama vis drebina koją. Į užduodamus klausimus atsako prasmingai, tačiau trumpai, lakoniškai, neišsamiai, dūšaudama. Mąstymas adekvatus, nuoseklus, vidutinio tempo. Emocijos pažeminto fono, labilios. Mergina pateiktas psichodiagnostines užduotis noriai sutinka atlikti. Jų metu greitai supranta instrukcijas, atlikimo metu jų laikos, atlieka motyvuotai. Stebėta, kad merginai sunkiausiai sekėsi ties Burdono metodika – pameta eilutę, barbena pieštuku į lapo kraštą. Mergina nenoriai aptaria po užduočių atlikimo procesą, kalbėdama slepia veidą jį nusukdama arba uždengiama plaukais. Pasakodama apie emocinę savijautą – gaudinasi. Dėmesį ties pokalbiu ir užduotimis išlaiko, tačiau verbaliai išsako, kad tai reikalauja daug jos valingų pastangų.			
Įvertinimo rezultatai:			
Dėmesio įvertinimas: remiantis „Krepelino“ metodika, stebimi silpni dėmesio išsekimo požymiai – astenizacijos koeficientas 9, padaryta viena klaida. Bendras protinis darbingumas pakankamas. Remiantis „Burdono“ metodika, taip pat stebimi dėmesio išsekimo požymiai, padarytos 23 klaidos, atlikimo metu mergina pamesdavo eilutes, yra praleistų eilučių.	Atminties tyrimų metodikų duomenimis: merginos mechaninė, operatyvinė (darbinė), trumpalaikė, ilgalaikė ir loginė atmintis normos ribose.	„Piktogramų metodikoje“ asociacijos kyla visiems stimuliniams žodžiams, įsiminimo produktyvumas geras. Piktogramų priešinių turinys abstraktus, formalus, asociatyvinis mąstymas adekvatus. Kyla šokinės reakcijos į jai reikšmingus žodžius: baimė, išsiskyrimas, vienatvė, sunkus darbas.	Emocinė sfera: subjektyviai „PHQ-A“ skalėje mergina sau priskiria labai sunkaus lygio depresiškumą (26 balai). „Depresijos ir nerimo sutrikimų vertinimo skalėje (HAD)“, mergina subjektyviai sau priskiria vidutinio sunkumo depresijos simptomus (D = 11 balų) ir sunkaus lygio nerimastingumą (N = 19 balų). Mergina atžymi žemą emocinį foną, prislėgtumo jausmą.

2 lentelė. Pacientės būklė (2022 m. balandžio mėn.)

Interviu su psichologu metu mergina dalinasi nežinanti, koks yra jos tikslas, kokia gyvenimo esmė, kyla suicidalinių minčių. Pacientė išsako, kad jaučiasi našta artimiesiems, nenormali, pernelyg daug pridariusi klaidų, išgyvena stiprią kaltę ir bejėgiškumą kažką pakeisti. Mergina atskleidžia poreikį būti naudingai, turėti artimus, šiltus ryšius su šeima. Interviu metu taip pat išsako, kad nesijaučia turinti savus namus, o tik tėčio ir mamos. Demonstruoja aukštus nerimo ir depresijos įverčius. Interviu ir grupinių užsiėmimų metu dalinasi, kad jaučiasi pavargusi ieškoti būdų sau padėti, nejaučia nei noro, nei motyvacijos, ateitis atrodo tamsi, išsako suicidalines mintis, ją vargina bendravimas su kitais žmonėmis. Dalinasi, jog jaučiasi išsiblaškiusi, nerimastinga, sunku išbūti vienoje vietoje.

Pacientė linkusi nuvertinti galimą pagalbą. Savo jausmus reflektuoja menkai. Išryškėja sunkumai tarpasmeniniuose santykiuose – jaučiasi nepastebima, nesuprasta. Geba įvardinti, kad kartais atstumia kitus, dėl to išgyvena, patiria daug kaltės. Savęs vaizdas ne iki galo susiformavęs – emociškai nebrandi, siekia šilumos, pasirūpinimo, sunkiai prisiima atsakomybes, kurios amžiui adekvačios. Dėl patiriamų sunkumų linkusi kaltinti aplinką. Išlieka agresyvių impulsų slopinimas, dažnai agresiją nukreipia į save. Ryškus socialinis nerimas, labai svarbus aplinkos vertinimas. Išsako ambivalenciją dėl kūno vaizdo, subjektyviai jaučiasi nepakankamai graži, liekna, akcentuojasi į išorės vertinimus, išsako epizodinį dietų laikymąsi, turi minčių apie svorio mažinimą. Aplinką suvokia kaip nesaugią, grėsmingą. Stebima valgymo sutrikimų simptomatika, tačiau šiuo metu klinikinės diagnozės sunkumo nesiekia. Stebimi impulsų kontrolės sunkumai. Kliniškai pasireiškianti simptomatika, anamnezės duomenys, terapinis santykis leidžia daryti prielaidą apie besiformuojantį ribinį asmenybės sutrikimą.

Koreguotas medikamentinis gydymas: palaipsniui įvestas tab. Aripirazoli, išrašymo metu vartoja 10 mg 1k/d. ryte. Tab. Escilatoprani dozė sumažinta iki 10 mg 1 k./d. Medikamentinį gydymą toleruoja gerai, šalutiniai reiškiniai nestebėti, dinamikoj sumažėjo nerimo lygis, emocijos tapo kiek lygesnės. Būklė išrašymo metu stabili. Aktyvios psichopatologijos nestebima.

Rekomenduojama: nuosekli tęstinė psichoterapinė pagalba, orientuota į emocinį palaikymą, geresni sunkumų ir su jais susijusių jausmų ir emocijų pažinimą bei adaptyvių įveikos strategijų paieškas, suicido rizikos mažinimą. Taip pat svarbu merginą mokyti reikšti savo jausmus, padėti juos atpažinti. Svarbu pastebėti ir suteikti pozityvų grįžtamąjį ryšį merginai už stebimas pastangas ir atliktas pareigas, susitarimų laikymąsi.

3 lentelė. RPLC VF vaikų ir jaunimo reabilitacijos skyriaus specialistų išvados

Gyd. psichiatrės išvada:	Nuo 2022-11-24 dėl atkryčio ir besitęsiančio kelias dienas alkoholio vartojimo (po užsiėmimų dienos stacionare, vakarais) buvo iki 2022-12-01 gydoma RPLC VF ANAG skyriuje. Po stacionarinio gydymo tęsė lankymąsi Dienos centro užsiėmimuose. Pacientė formaliai pripažįsta savo priklausomybės problemą, tačiau neprisiima atsakomybės už susilaikymą nuo alkoholio, o kartais ir kitų PAM vartojimo, nepakankamai kritiška (pvz.: alkoholio vartojimo pasekmėms, neprisiima atsakomybės už jas). Gydytojo psichiatro skirtų vaistų suvartojimo kontrolė lieka tėvo atsakomybėje.
Psichologės išvada:	Jaunuolės dienos stacionaro gydymo/pagalbos plane buvo iškeltos keturios užduotys: edukuoti priklausomybės klausimais ir mažinti atkryčio riziką; mokyti jausmų refleksijos; ugdyti bendravimo su artimaisiais įgūdžius; suteikti emocinį palaikymą. Sunku įvertinti pasiektus rezultatus, nes jaunuolės gydymas vyko nenuosekliai, su pertraukomis. Gydymo metu merginai buvo įvykęs atkrytis, ji buvo gydyta alkoholinės abstinencijos skyriuje. Po gydymo pacientė grįžo į dienos stacionarą. Taip pat keletą dienų neatvyko į skyrių dėl ligos. Per visą gydymo laikotarpį jaunuolei buvo suteiktos 8 individualios konsultacijos. Laikotarpiu iki atkryčio mergina buvo motyvuota ir susidomėjusi gydymu. Laiku atvykdavo į konsultacijas ir užsiėmimus. Individualių konsultacijų metu ji mezgė kontaktą, atvirai ir nuoširdžiai dalinosi savo sunkumais, atlikdavo jai paskirtas savaitės užduotis. Vėliau pastebėti didesni nuotaikų svyravimai, savo mintimis dalindavosi priklausomai nuo nuotaikos. Po atkryčio jos motyvacija sumažėjo, ji pradėjo vėluoti į susitikimus, vengti konsultacijų. Jaunuolės nuotaikų svyravimai dažniausiai buvo susiję su santykiais šeimoje. Buvo konsultuojamas ir merginos tėvas, per gydymo laikotarpį tėvui buvo suteiktos 5

	<p>konsultacijos. Su pacientės tėvu buvo dirbama pagal CRAFT programą, skirtą vartojančių artimųjų palaikymui ir jų bendravimo įgūdžių tobulinimui. Grupiniuose užsiėmimuose mergina dalyvavo ne vienodai, jos aktyvumas buvo susijęs su nuotaikų svyravimais. Kartais ji būdavo įsitraukusi, vykdė jai paskirtas užduotis, o kartais vengdavo įsitraukti, neatlikinėjo užduočių arba jas atlikdavo tik formaliai.</p> <p>Priklausomybės klausimais mergina turi pakankamai žinių, supranta, kad yra priklausoma nuo narkotikų, tačiau dėl alkoholio vartojimo aiškios pozicijos neturi. Ji galvoja, kad gali kontroliuoti savo vartojimą. Po užsiėmimų dienos centre, mergina eidavo į nesaugią aplinką, kurioje neišvengdavo alkoholio vartojimo. Mergina turi daug kūrybinio potencialo, geba mokytis, sklandžiai reiškia savo mintis.</p>
Socialinio darbuotojo išvada:	Aktyviai dalyvaudavo užsiėmimuose, geba įvardinti savo savijautą. Į individualias konsultacijas eidavo su dideliu noru ir juose dalyvavo aktyviai (buvo pasiekti du tikslai).
Ergoterapeutės išvada:	Su paciente buvo organizuojamos 4 individualios konsultacijos, iš kurių mergina atvyko tik į vieną, todėl išskelti tikslai – abstraktūs. Ergoterapijos grupinių užsiėmimų metu mergina dažniausiai dalyvavo noriai, buvo dėmesinga, įsitraukdavo į užduotis ir jų aptarimą. Lengvai įsisavina, atgamina, perteikia bei pritaiko praktiškai ir kritiškai vertina naują informaciją. Kita vertus, pastebima, kad merginai sunku kurti artimą ir atvirą ryšį su specialistais ar kitais pacientais. Pacientei reabilitacijos metu nekilo didelių sunkumų laikantis skyriaus tvarkos taisyklių ir dienotvarkės, tačiau galima pastebėti, jog merginos aktyvumas užsiėmimų metu bei suplanuotų veiklų atlikimas laiku yra susijęs su jos emocine būseną. Esant emocinei įtampai, stresui, kilus konfliktams su tėvais pacientė būdavo linkusi vėluoti į užsiėmimus, tačiau paskatinta juose sugebėdavo dalyvauti ir įsitraukdavo į veiklų atlikimą. Taip pat pastebėti merginos menki įgūdžiai gyventi savarankiškai, ji nesilaiko miego higienos, dienos ritmo, praleidžia užsiėmimus, nesilaiko įsipareigojimų, atvyksta neblaivi, neturi suplanuoto kokybiško, amžių atitinkančio laisvalaikio.

2.2. Atvejo aptarimas:

Pacientė alkoholį ir kitas psichoaktyvias medžiagas pradėjo vartoti paauglystės laikotarpiu (16-17 metų), ir tam įtakos turėjo aplinkoje mergaitės patirti daugybiniai rizikos faktoriai. Mergina iki tol patyrė emocinių ir psichologinių traumų, pastebėtos adaptacijos problemos darželyje, mokykloje, ypač smarkiai paveikė tėvų skyrybos ir sumažėjęs tėvų dėmesys, nustatytas nerimo ir depresijos sutrikimas, yra buvę suicidinių minčių. Šie bei kiti veiksniai – galima tėvo priklausomybė alkoholiui, sutrikę tarpasmeniniai santykiai šeimoje, sunkumai bendraujant su bendraamžiais, vienišumo, nereikalingumo jausmas, socialinis nerimas, nestabili namų aplinka, nepasitenkinimas savo kūno įvaizdžiu, stiprūs savikritikos, kaltės, nerimo jausmai, – galėjo turėti įtakos merginos PAM vartojimui.

Pacientė gydymo eigoje laikotarpiu nuo 2021-11-29 iki 2023-05-02 gavo paslaugas įvairiose Vilniaus mieste esančiose ASPĮ, teikiančiose antrinio lygio psichiatrijos priežiūros paslaugas, atvyko vaikų, o vėliau ir suaugusiųjų, specializuotoms priklausomybės ligų gydymo paslaugoms į RPLC.

RPLC nustatyta ši pagrindinė diagnozė: F15.2 Psichikos ir elgesio sutrikimas vartojant metamfetaminą, priklausomybės sindromas, kadangi buvo stebėta padidėjusi tolerancija joms,

potraukis, abstinencijos būseną, vartojimas tęsėsi nepaisant žalingų sveikatai pasekmių. Žalingo alkoholio ir kanabinoidų vartojimo diagnozė (F19.1.), nustatyta darant pagrįstą prielaidą, kad šių medžiagų vartojimas neigiamai įtakojo pacientės psichikos sveikatos būklę ir pagilino depresijos bei nerimo simptomus. Gretutinė diagnozė, nustatyta 2022 m. balandžio mėn.: F41.2 (Mišrus nerimo ir depresijos sutrikimas), Z73.1 (Asmenybės bruožų akcentuacija).

Tiek RPLC nustatyta pagrindinė priklausomybės sindromo diagnozė, tiek ir anksčiau nustatyta gretutinės mišraus nerimo ir depresijos sutrikimo diagnozės neabejotinai tarpusavyje susijusios ir vieno sutrikimo simptomai gali sąlygoti kito sutrikimo didėjantį pasireiškimą. Ir atvirkščiai, sėkmingas vieno sutrikimo gydymas, galėtų įtakoti kitos sutrikimo simptomų pasireiškimą.

RPLC kaip prioritetą, siekiant kiek įmanoma stabilizuoti ir sumažinti poveikį psichikos sveikatos būklei, buvo pasirinktas priklausomybės sindromo gydymas ir šio sutrikimo kontrolė, kaip pirmaeilis gydymo tikslas. Tam tikslui taikytą kognityvinė-elgesio terapijos principais grįsta pagalba, kuri mokslo duomenų pripažinta, kaip efektyvi lyginant su kitomis pagalbos priemonėmis (žr. 9 priedą). Kartu buvo tęsiama ir mišraus nerimo ir depresijos sutrikimo farmakoterapija bei atitinkamos psichosocialinės intervencijos. Pacientei gydymo metu buvo tęsiamas pastovus gydymas antidepresantais. RPLC siekė sudaryti draugišką pacientei aplinką ir išlaikyti ambulatorinį gydymą. Ji buvo kviečiama į motyvacijos didinimo užsiėmimus, dalyvavo grupiniuose kognityvinės elgesio terapijos principais paremtuose užsiėmimuose, individualiose psichiatrų, psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų konsultacijose, kuriomis siekta stabilizuoti pacientės nuotaiką, didinti savivertę, formuoti tinkamą požiūrį į save, savo ateitį, tėvus, šeimą.

Atsižvelgiant į mokslo rekomendacijas (žr. 9 priedą), į pacientės gydymą buvo įtraukti šeimos nariai (tėvas). Nors nebuvo galimybės teikti mokslo rekomenduojamų formalių šeimos terapijos formų dėl artimųjų nepakankamo įsitraukimo, bet per gydymo laikotarpį tėvui buvo suteiktos 5 konsultacijos siekiant jį įtraukti į terapinį procesą. Su pacientės tėvu buvo dirbama pagal mokslo duomenimis pagrįstą CRAFT metodiką, skirtą vartojančių artimųjų palaikymui ir jų bendravimo įgūdžių tobulinimui. Tėvui buvo paaiškintas jo vaidmuo jaunuolės sveikimo procese, aptarti išoriniai ir vidiniai vartojimo trigeriai, teigiamos ir neigiamos vartojimo pasekmės. Jis buvo mokomas pozityvaus bendravimo ir atpažinti, kada artimasis blaivus, ieškota būdų kaip palaikyti artimojo sveiką ir blaivų elgesį. Pradžioje merginos tėvas buvo įsitraukęs į konsultacijas ir rodė norą padėti pacientei, tačiau sužinojęs apie merginos PAM vartojimo atkrytį, tėvas prarado motyvaciją ir į tolimesnes sutartas konsultacijas nebeatvyko.

Nors gydant buvo pastebėti teigiami pokyčiai, pasiekti kai kurie gydymo tikslai (pacientė gavo pakankamai žinių apie psichoaktyvių medžiagų vartojimą, jų vartojimo žalą), vartojimas, motyvacija gydytis ir nevartoti psichoaktyvių medžiagų svyravo, labai priklausė nuo nuotaikos, emocinės būklės, ypač konfliktų su tėvais. Mergina manė, kad gali kontroliuoti savo vartojimą, nors kartais įvykdavo atkryčiai. Mergina neturi pakankamų įgūdžių susidoroti su didele įtampa, stresu, konfliktais. Iki šiol išlieka sutrikę tarpasmeniniai santykiai šeimoje, sunku kurti artimą ir atvirą ryšį su kitais žmonėmis. Problemų kelia ir tai, kad pacientė leidžia laiką aplinkoje, kurioje vartojamos psichoaktyvios medžiagos, tad nebuvo užtikrinama pakankamai saugi aplinka, kurioje pacientė galėtų išvengti alkoholio ir kitų PAM vartojimo. Atsižvelgiant į visą tai, galima daryti prielaidą, kad išliko didelė psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizika.

Atsižvelgiant į priklausomybių, kaip lėtinių ligų specifika, pasikartojantis medžiagų vartojimas po santykinai stabilesnių psichikos būklės periodų yra suprantamas, ir dažniausiai priklausomybės sutrikimai nėra pagydomi po vieno ar net kelių bandymų. Norint pasiekti tinkamą pacientės psichikos ir socialinę adaptaciją bei užkirsti kelią atkryčiams, svarbu toliau kviesti pacientę į reguliarias specialistų konsultacijas, ilgalaikę ambulatorinę psichologinę pagalbą bei užtikrini kuo saugesnę aplinką po konsultacijų. Pagal galimybes atnaujinti jos tėvų, šeimos narių konsultavimą, siekti sustiprinti santykius šeimoje, mažinti konfliktus, sukurti saugią, šiltą namų aplinką. Šiuo atveju, kaip ir kitais sunkiais atvejais, kadangi į pagalbos teikimą įsitraukia kelios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, rekomenduojama atvejo vadyba, kai vienos įstaigos atvejo vadybininkas imasi atsakomybės už kompleksinio gydymo plano sudarymą ir įgyvendinimą. Šiuo metu atvejo vadybos paslauga numatyta Priklausomybės ligų ambulatorinio antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose, ir konkrečiai RPLC Vilniaus filiale. Galima teigti, kad pacientės gydymui iki šiol buvo išnaudoti tik dalis prieinamų gydymo paslaugų spektro Vilniaus mieste, todėl pacientė artimieji turėtų toliau motyvuoti gauti asmens sveikatos priežiūros ir socialinės rehabilitacijos paslaugas, kurios iki šiol nebuvo išnaudotos.

IŠVADOS

1. Įvairūs biologiniai ir psichosocialiniai rizikos veiksniai, tokie kaip neigtyvos vaikystės patirtys, nestabili šeimos aplinka, gretutinės psichikos ligos, didina psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir priklausomybės išsivystymo riziką, atkryčių tikimybę ir blogina gydymo rezultatus.
2. Populiariausios psichoaktyvios medžiagos tarp jaunimo yra alkoholis, tabako gaminiai (ypač elektroninės cigaretės) ir kanapės. Šios medžiagos taip pat paprastai yra pradamos vartoti anksčiausiai, yra lengviausiai prieinamos paaugliams bei vertinamos kaip mažiau kenksmingos.
3. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas jauname amžiuje yra susijęs su neigiamomis kognityvinėmis, elgesio, socialinėmis, fizinės ir psichikos sveikatos pasekmėmis, įskaitant perdozavimą, priklausomybę, suicidinį elgesį ir kitus psichikos sutrikimus, smurtą ir prastesnius akademinis rezultatus.
4. Didelę grėsmę kelia naujos psichoaktyvios medžiagos, kurios yra itin patrauklios jaunimui, tačiau ir itin pavojingos dėl jų nepakankamos gamybos kontrolės, klaidinančių platinimo praktikų ir visuomenės žinių apie jas trūkumo.
5. Svarbu gydyti ne tik psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimą, bet ir gretutinius sutrikimus, galinčius turėti įtakos asmens psichoaktyvių medžiagų vartojimui.
6. Rekomenduojama į psichoaktyvias medžiagas vartojančio asmens gydymą įtraukti šeimą ir taikyti šeimos terapijos metodus.
7. Svarbu išbandyti ir rasti pacientui tinkamiausias asmens sveikatos priežiūros ir socialines reabilitacijos paslaugas. Sunkiems pacientams, patiriantiems dažnus atkryčius, ambulatorinio gydymo paslaugos gali būti nepakankamai efektyvios.
8. Norint pasiekti tinkamą pacientų psichosocialinę adaptaciją bei užkirsti kelią atkryčiams, svarbu užtikrinti reguliarias specialistų konsultacijas, ilgalaikę ambulatorinę psichologinę pagalbą bei kuo saugesnę aplinką po konsultacijų.
9. Kai į pagalbos teikimą įsitraukia kelios asmens sveikatos priežiūros įtaigos, rekomenduojama atvejo vadyba.

SANTRAUKA

Darbo autorius: Gabrielė Ziminskytė

Darbo pavadinimas: Psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir priklausomybės nuo jų vaikų ir paauglių amžiuje

Darbo tikslas: Išnagrinėti vaikų ir paauglių psichoaktyvių medžiagų vartojimo apsauginius ir rizikos veiksnius, vartojimo tendencijas, keliamą psichoaktyvių medžiagų vartojimo žalą, apžvelgti literatūros duomenis apie naujas psichoaktyvias medžiagas. Aprašyti paauglio, vartojančio psichoaktyvias medžiagas, klinikinį atvejį.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atlikta literatūros apžvalga ir klinikinio atvejo analizė. Tiriamasis objektas – Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) pacientė, kuri ambulatoriškai gydėsi dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Literatūros šaltinių paieška vykdyta prieinamose duomenų bazėse, įskaitant EMCDDA Best Practice Portal ir PubMed. Atrinkti naujausi Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD), Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuro (UNODC), Nacionalinio priklausomybių nuo narkotikų instituto (NIDA) ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) atlikti tyrimai bei juose apibendrinta informacija. Identifikuoti publikuoti šaltiniai lietuvių ir anglų kalba.

Išvados. Įvairūs biologiniai ir psichosocialiniai rizikos veiksniai, tokie kaip neigiamos vaikystės patirtys, nestabili šeimos aplinka, gretutinės psichikos ligos, didina psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir priklausomybės išsivystymo riziką, atkryčių tikimybę ir blogina gydymo rezultatus. Populiariausios psichoaktyvios medžiagos tarp jaunimo yra alkoholis, tabako gaminiai (ypač elektroninės cigaretės) ir kanapės. Šios medžiagos taip pat paprastai yra pradamos vartoti anksčiausiai, yra lengviausiai prieinamos paaugliams bei vertinamos kaip mažiau kenksmingos. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas jauname amžiuje yra susijęs su neigiamomis kognityvinėmis, elgesio, socialinėmis, fizinės ir psichikos sveikatos pasekmėmis, įskaitant perdozavimą, priklausomybę, suicidinį elgesį ir kitus psichikos sutrikimus, smurtą ir prastesnius akademinis rezultatus. Didelę grėsmę kelia naujos psichoaktyvios medžiagos, kurios yra itin patrauklios jaunimui, tačiau ir itin pavojingos dėl jų nepakankamos gamybos kontrolės, klaidinančių platinimo praktikų ir visuomenės žinių apie jas trūkumo. Svarbu gydyti ne tik psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimą, bet ir gretutinius sutrikimus, galinčius turėti įtakos asmens psichoaktyvių medžiagų vartojimui. Rekomenduojama į psichoaktyvias medžiagas vartojančio asmens gydymą įtraukti šeimą ir taikyti šeimos terapijos metodus. Svarbu išbandyti ir rasti pacientui tinkamiausias

asmens sveikatos priežiūros ir socialines reabilitacijos paslaugas. Sunkiems pacientams, patiriantiems dažnus atkryčius, ambulatorinio gydymo paslaugos gali būti nepakankamai efektyvios. Norint pasiekti tinkamą pacientų psichosocialinę adaptaciją bei užkirsti kelią atkryčiams, svarbu užtikrinti reguliarias specialistų konsultacijas, ilgalaikę ambulatorinę psichologinę pagalbą bei kuo saugesnę aplinką po konsultacijų. Kai į pagalbos teikimą įsitraukia kelios asmens sveikatos priežiūros įtaigos, rekomenduojama atvejo vadyba.

Raktažodžiai: vaikai, paaugliai, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, priklausomybė, rizikos veiksniai, apsauginiai veiksniai, paplitimas, žala sveikatai

SUMMARY

Thesis author: Gabrielė Ziminskytė

Thesis title: Psychoactive Substance Use and Addiction in Children and Adolescents

The aim of this thesis: to examine the risk and protective factors of psychoactive substance use, the tendencies of psychoactive substance use among young people, the risks and harm caused by psychoactive substance use, and to review the literature on new psychoactive substances. Examine a clinical case of an adolescent using psychoactive substances.

Materials and methods. Conducted a literature review and analysis of a clinical case. The study subject was a patient who was receiving outpatient treatment for substance use at the Republican Center for Addictive Disorders (RPLC). Performed a search of relevant literature sources using available databases, including the EMCDDA Best Practice Portal and PubMed. Selected the latest research conducted by the National Drug, Tobacco, and Alcohol Control Department (NTAKD), the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), the National Institute on Drug Abuse (NIDA), and the World Health Organization (WHO), along with information summarized within them. Identified published sources in Lithuanian and English languages.

Conclusions. Various biological and psychosocial risk factors, such as adverse childhood experiences, an unstable family environment, and comorbid mental disorders, increase the risk of psychoactive substance use and addiction development, the likelihood of relapse, and worsen treatment outcomes. The most popular psychoactive substances among young people are alcohol, tobacco products (especially e-cigarettes), and cannabis. The use of these substances is typically initiated the earliest, they are the most easily accessible to adolescents, and are perceived as less harmful. The use of psychoactive substances at a young age is associated with negative cognitive, behavioral, social, physical, and mental health consequences, including overdose, addiction, suicidal behavior, other mental disorders, violence, and poorer academic performance. New psychoactive substances pose a significant threat as they are appealing to young people, but they are also dangerous due to lacking production control, deceptive distribution practices, and a lack of public knowledge about them. It is crucial to treat not only the psychoactive substance use disorder but also the comorbid disorders that may influence a person's psychoactive substance use. It is recommended to involve family members and apply family therapy methods in the treatment of individuals using psychoactive substances. It is important to find the most suitable personal healthcare and social rehabilitation services for the individual patient. In the case of severe patients

experiencing frequent relapses, outpatient treatment services may be insufficiently effective. To achieve appropriate mental and social adaptation in patients and prevent relapses, it is important to ensure regular consultations with specialists, long-term outpatient psychological assistance, and a safe environment post-consultation. Case management is recommended when multiple healthcare institutions are providing assistance.

Keywords: children, adolescents, psychoactive substance use, substance dependence, risk factors, protective factors, prevalence, adverse health effects

PRIEDAI

1 priedas. Alkoholio vartojimo paplitimo pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje, %

Populiacijos dalis	Alkoholio vartojimas per paskutinius 12 mėn.	Alkoholio vartojimas per paskutines 30 d.
Mokiniai (15-16 m.)	62,0	27,0
Jaunimas (15-19 m.)	52,2	29,9
Jaunimas (15-29 m.)	75,8	54,2
Studentai (17-59 m.)	88,1	71,4
Bendroji populiacija (15-64 m.)	84,4	62,8

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11], 2021 m. Jaunimo tyrimo [1], 2020 m. Studentų tyrimo [12] ir 2021 m. GPS tyrimo [5]

2 priedas. Tabako gaminių (cigarečių, el. cigarečių, kaitinamojo tabako gaminių) vartojimo pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje, %

	Mokiniai (15-16 m.)	Jaunimas (15-19 m.)	Jaunimas (15-29 m.)	Studentai (17-59 m.) *	Bendroji populiacija (15-64 m.)
Elektroninės cigaretės					
Bent kartą gyvenime	65,0	38,2	45,4	60,3	22,9
Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	49,0	23,5	26,5	37,7	11,6
Bent kartą per paskutines 30 d.	31,0	16,3	19,5	24,9	7,7
Kasdien	14,0	6,8	6,9	12,0	2,7
Cigaretės (išskyrus elektroninės)					
Bent kartą gyvenime	54,0	35,5	58,0	75,0	65,2
Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	<i>ND</i>	17,9	33,5	52,2	38,5
Bent kartą per paskutines 30 d.	21,0	12,4	26,9	33,0	34,9
Kasdien	8,9	6,4	20,5	15,0	31,1
Kaitinamojo tabako gaminiai					
Bent kartą gyvenime	10	20,3	32,2	50,9	17,9

Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	8,0	12,4	18,8	37,5	9,5
Bent kartą per paskutines 30 d.	4,4	7,2	12,8	26,9	6,5
Kasdien	ND	1,2	5,0	15,9	3,1

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11], 2021 m. Jaunimo tyrimo [1], 2020 m. Studentų tyrimo [12] ir 2021 m. GPS tyrimo [5]

ND – nėra duomenų

* Pateikti rezultatai tik apie elektroninių cigarečių su nikotino turinčiu skysčiu vartojimą.

3 priedas. Lietuvos gyventojų, vartojusių bet kokius narkotikus, pasiskirstymas pagal amžių, %

	Mokiniai (15-16 m.)	Jaunimas (15-19 m.)	Jaunimas (15-29 m.)	Studentai (17-19 m.)	Studentai (17-59 m.)	Bendroji populiacija (15-64 m.)
Bent kartą gyvenime	19,0	15,1	23,4	36,4	43,2	14,1
Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	ND	9,2	10,0	22,8	24,2	4,5
Bent kartą per paskutines 30 d.	ND	4,0	3,8	9,8	11,8	1,6

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11], 2021 m. Jaunimo tyrimo [1], 2020 m. Studentų tyrimo [12] ir 2021 m. GPS tyrimo [5]

ND – nėra duomenų

4 priedas. Lietuvos gyventojų, vartojusių kanapes, pasiskirstymas pagal amžių, %

	Mokiniai (15-16 m.)	Jaunimas (15-29 m.)	Studentai (17-19 m.)	Studentai (17-59 m.)	Bendroji populiacija (15-64 m.)
Bent kartą gyvenime	18,0	22,7	35,8	42,6	13,7
Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	13,0	9,7	21,7	23,4	4,3
Bent kartą per paskutines 30 d.	5,5	3,6	8,9	10,8	1,5

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11], 2021 m. Jaunimo tyrimo [1], 2020 m. Studentų tyrimo [12] ir 2021 m. GPS tyrimo [5]

5 priedas. Lietuvos gyventojų, vartojusių NPS, pasiskirstymas pagal amžių, %

	Mokiniai (15-16 m.)	Jaunimas (15-19 m.)	Jaunimas (15-29 m.)	Studentai (17-19 m.)	Studentai (17-59 m.) *
Bent kartą gyvenime	5,6	3,2	3,5	2,2	3,7
Bent kartą per paskutinius 12 mėn.	4,0	<i>ND</i>	1,6	<i>ND</i>	1,0
Bent kartą per paskutines 30 d.	<i>ND</i>	<i>ND</i>	<i>ND</i>	<i>ND</i>	0,3
Nežino / nėra tikri, ar vartojo	1,4	5,2	4,5	<i>ND</i>	<i>ND</i>

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11], 2021 m. Jaunimo tyrimo [1] ir 2020 m. Studentų tyrimo [12]

ND – nėra duomenų

6 priedas. PAM prieinamumas („labai lengva“ arba „gana lengva“ gauti, jei norėtų) Lietuvoje, pasiskirstymas pagal amžių, %

	Mokiniai (15-16 m.)	Jaunimas (15-29 m.)
Alus, sidras	53	<i>ND</i>
Stiprieji alkoholiniai gėrimai	41	<i>ND</i>
Cigaretės (išskyrus elektronines)	58	<i>ND</i>
Kanapės	24	25,9
Amfetaminas	8,8	4,3
Metamfetaminas	7,5	<i>ND</i>
Kokainas	11	5,9
Ekstazis	16	7,8
Raminamieji / migdomieji	34	<i>ND</i>
LSD	<i>ND</i>	5,7
Haliucinogeniniai grybai	<i>ND</i>	5,3
Opioidai	<i>ND</i>	3,1

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11] ir 2021 m. Jaunimo tyrimo [1]

ND – nėra duomenų

7 priedas. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas, %

	Nerizikuoja	Šiek tiek rizikuoja	Vidutiniškai rizikuoja	Labai rizikuoja	Nežinau
Kartais rūko cigaretes	10,5	31,9	<u>33,0</u>	19,5	5,1
Surūko vieną ar daugiau cigarečių pakelių per dieną	5,1	7,8	20,6	<u>62,3</u>	4,2
Kartais rūko e.cigaretes	34,4	<u>37,7</u>	14,7	7,0	6,3
Išgeria ≥5 alkoholinius gėrimus per vieną alkoholio vartojimo atvejį, beveik kiekvieną savaitgalį	4,5	3,7	16,3	<u>67,7</u>	7,9
Beveik kiekvieną dieną išgeria 4-5 alkoholinius gėrimus	4,2	3,8	14,0	<u>72,0</u>	6
Beveik kiekvieną dieną išgeria 1-2 alkoholinius gėrimus	6,0	11,5	27,5	<u>49,3</u>	5,7
Kartą ar du kartus gyvenime bandė kanapių	<u>32,7</u>	28,9	16,0	13,7	8,8
Kartais rūko kanapes	15,3	25,8	<u>29,6</u>	20,9	8,4
Reguliariai rūko kanapes	8,4	10,3	20,8	<u>52,1</u>	8,4
Kartą ar du kartus bandė ekstazio	8,3	19,0	25,2	<u>31,9</u>	15,6
Reguliariai vartoja ekstazi	4,0	3,7	12,8	<u>65,0</u>	14,4
Kartą ar du kartus bandė amfetaminų	7,1	13,2	25,3	<u>37,3</u>	17,1
Reguliariai vartoja amfetaminus	4,0	2,5	8,8	<u>68,3</u>	16,4
Kartą ar du kartus bandė sintetinių kanabinoidų	7,1	11,3	21,7	<u>39,6</u>	20,2

Duomenys iš 2019 m. ESPAD tyrimo [11]

8 priedas. Nepageidaujamos intensyvaus kanapių vartojimo pasekmės [73,75]

Trumpalaikės pasekmės	Ilgalaikės pasekmės
<ul style="list-style-type: none">• Trumpalaikės atminties sutrikimas, apsunkinantis mokymąsi ir naujos informacijos išlaikymą• Nerimas ir panika, ypač nepatyrusiems vartotojams• Sutrikusi motorinė koordinacija, trukdanti vairavimui ir didinanti netyčinių susižalojimų riziką• Pakitęs sprendimų priėmimas, didinantis nesaugaus seksualinio elgesio ir lytiniu keliu plintančių ligų perdavimo riziką• Vartojant didelėmis dozėmis – didina psichozės ir paranojos išsivystymo riziką	<ul style="list-style-type: none">• Priklausomybė (maždaug 1 iš 10 vartotojų)• Sutrikęs smegenų vystymasis• Prasti akademiniai rezultatai, padidėjusi tikimybė mesti mokyklą• Kognityviniai sutrikimai, sumažėjęs IQ tarp dažnų vartotojų paauglystėje• Sumažėjęs pasitenkinimas gyvenimu ir pasiekimais• Lėtinio bronchito simptomai ir kvėpavimo funkcijos sutrikimai• Padidėjusi lėtinių psichozinių sutrikimų, įskaitant šizofrenijos, pasireiškimo rizika žmonėms, turintiems polinkį į šiuos sutrikimus

9 priedas. Gydomo intervencijos, mažinančios jaunimo psichoaktyvių medžiagų vartojimą

Apibendrinti Europos Sąjungos mastu tyrimų duomenys rodo, kad efektyvios yra šios gydymo intervencijos, mažinančios kanapių, naujų ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą jaunimo tarpe (EMCDDA, 2022):

1. Šeimos terapijos metodai, skirti mažinti PAM vartojimą (daugiausia alkoholio ir kanapių), taip pat keisti destruktīvų elgesį (Harnett et al., 2016; Hogue et al., 2014) [145];
2. Multidimensinė šeimos terapija, kuri, lyginant su individualia psichoterapija, efektyviau mažina kanapių vartojimą ir išlaiko pacientus gydyme (Rigter et al., 2012; EMCDDA, 2014) [146];
3. Psichosocialinės intervencijos (kognityvinė-elgesio terapija, motyvaciją didinanti terapija, nenumatytų atvejų valdymas (angl. contingency management), skirtos mažinti kanapių vartojimą ir pagerinti psichosocialinį funkcionavimą (Hogue et al., 2014; Gates et al., 2016) [147].
4. Intervencijos, kurios skatina aukščiausių pacientų išsilaikymą gydyme vartojant alkoholį, kanapes ar opioidus: kognityvinė elgesio terapija, motyvaciją didinanti terapija, nenumatytų atvejų valdymas, taip pat šių terapijų kombinavimas su opioidų agonistais, esant priklausomybei nuo opioidų (Dalton et al, 2021) [148].
5. Elgesio terapijos, skirtos mažinti bet kurių PAM vartojimą (Hogue et al., 2014) [149];
6. Šeimos multidimensinė terapija, kuri, lyginant su kognityvine elgesio terapija, efektyviau mažina PAM vartojimą (Liddle et al., 2008, EMCDDA, 2014) [150].

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos. 2021 m. vykdyto tyrimo „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje“ papildomos duomenų analizės rezultatų ataskaita. Vilnius, 2022.
2. National Cancer Institute Dictionary of Cancer Terms: Psychoactive Substance. Prieiga per internetą: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/psychoactive-substance> [žiūrėta 2022-12-28].
3. World Health Organization: Drugs (psychoactive). Prieiga per internetą: <https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive> [žiūrėta 2022-12-28].
4. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (2022), Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita 2022. Tendencijos ir pokyčiai, Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas.
5. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2022. Vilnius, 2022.
6. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Sužinok daugiau apie naujas psichoaktyvias medžiagas ir ne tik. Informacinis leidinys, 2020.
7. UNODC, World Drug Report 2022, Booklet 2, Global Overview: Drug Demand, Drug Supply. (United Nations publication, 2022).
8. UNODC, World Drug Report 2018, Booklet 4, Drugs and Age: Drugs and Associated Issues among Young People and Older People. (United Nations publication, 2018).
9. Nawi, A.M., Ismail, R., Ibrahim, F. et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. BMC Public Health 21, 2088 (2021).
10. Sharma A, Morrow JD. Neurobiology of Adolescent Substance Use Disorders. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2016 Jul;25(3):367-75.
11. ESPAD 2019 Alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas Lietuvoje. Tyrimo ataskaita.
12. Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas ir prevencija. 2020 m. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento vykdyto tyrimo rezultatų analizė.
13. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, reintegracija į visuomenę ir į darbo rinką: socialinės atskirties problemų sprendimas. Darbo su priklausomais nuo narkotinių medžiagų asmenimis metodika. Vilnius, 2008.

14. Öztaş D, Kalyon A, Ertuğrul A, Gündoğdu Ç, Balcıoğlu H, Sağlan Y, Bilge U, Karahan S. Evaluation of Risk Factors Affecting Substance Use among Tenth-Grade Students. *Biomed Res Int*. 2018 Mar 15;2018:1407649.
15. Trucco EM. A review of psychosocial factors linked to adolescent substance use. *Pharmacol Biochem Behav*. 2020 Sep;196:172969.
16. National Institute Of Drug Abuse. *Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction*. August 3, 2021.
17. Churchill V, Nyman AL, Weaver SR, et al. Perceived risk of electronic cigarettes compared with combustible cigarettes: direct versus indirect questioning. *Tobacco Control* 2021;30:443-445.
18. Resko, S. M. (2014). Public Perceptions and Attitudes Toward Adolescent Marijuana Use: Results of a Statewide Survey. *SAGE Open*, 4(1).
19. Bevilacqua L, Goldman D. Genes and addictions. *Clin Pharmacol Ther*. 2009 Apr;85(4):359-61.
20. Nielsen DA, Utrankar A, Reyes JA, Simons DD, Kosten TR. Epigenetics of drug abuse: predisposition or response. *Pharmacogenomics*. 2012 Jul;13(10):1149-60.
21. Reilly MT, Noronha A, Goldman D, Koob GF. Genetic studies of alcohol dependence in the context of the addiction cycle. *Neuropharmacology*. 2017 Aug 1;122:3-21.
22. Wang JC, Kapoor M, Goate AM. The genetics of substance dependence. *Annu Rev Genomics Hum Genet*. 2012;13:241-61.
23. Li MD, Burmeister M. New insights into the genetics of addiction. *Nat Rev Genet*. 2009 Apr;10(4):225-31.
24. Groenman AP, Janssen TWP, Oosterlaan J. Childhood Psychiatric Disorders as Risk Factor for Subsequent Substance Abuse: A Meta-Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2017 Jul;56(7):556-569.
25. Barr PB, Silberg J, Dick DM, Maes HH. Childhood socioeconomic status and longitudinal patterns of alcohol problems: Variation across etiological pathways in genetic risk. *Soc Sci Med*. 2018 Jul;209:51-58.
26. Linnér RK, Mallard TT, Barr PB, Sanchez-Roige S, et al. Multivariate analysis of 1.5 million people identifies genetic associations with traits related to self-regulation and addiction. *Nat Neurosci*. 2021 Oct;24(10):1367-1376.

27. Enrique Echeburúa, Ricardo Bravo De Medina, Javier Aizpiri, Comorbidity of alcohol dependence and personality disorders: A comparative study, *Alcohol and Alcoholism*, Volume 42, Issue 6, November 2007, Pages 618–622.
28. National Institute Of Drug Abuse. Sex and Gender Differences in Substance Use. NIDA, 2022 May.
29. Lansford, J., Goulter, N., Godwin, J., McMahon, R., Dodge, K., Crowley, M., Lochman, J. (2022). Predictors of problematic adult alcohol, cannabis, and other substance use: A longitudinal study of two samples. *Development and Psychopathology*, 1-16.
30. Kaminskaitė M. Genetinių ir asmenybinių veiksnių ryšys su rizikingu alkoholio vartojimu ir priklausomybe Lietuvoje. Daktaro disertacija. Kaunas, 2021.
31. Stautz K, Cooper A. Impulsivity-related personality traits and adolescent alcohol use: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2013 Jun;33(4):574-92.
32. Adan A, Forero DA, Navarro JF. Personality Traits Related to Binge Drinking: A Systematic Review. *Front Psychiatry*. 2017 Jul 28;8:134.
33. Chuang CI, Sussman S, Stone MD, Pang RD, Chou CP, Leventhal AM, Kirkpatrick MG. Impulsivity and history of behavioral addictions are associated with drug use in adolescents. *Addict Behav*. 2017 Nov;74:41-47.
34. Rømer Thomsen K, Callesen MB, Hesse M, Kvamme TL, Pedersen MM, Pedersen MU, Voon V. Impulsivity traits and addiction-related behaviors in youth. *J Behav Addict*. 2018 Jun 1;7(2):317-330.
35. Colder, C.R., Scalco, M., Trucco, E.M. et al. Prospective Associations of Internalizing and Externalizing Problems and Their Co-Occurrence with Early Adolescent Substance Use. *J Abnorm Child Psychol* 41, 667–677 (2013).
36. Charles NE, Mathias CW, Acheson A, Dougherty DM. Preadolescent sensation seeking and early adolescent stress relate to at-risk adolescents' substance use by age 15. *Addict Behav*. 2017 Jun;69:1-7.
37. Edlund MJ, Harris KM, Koenig HG, Han X, Sullivan G, Mattox R, Tang L. Religiosity and decreased risk of substance use disorders: is the effect mediated by social support or mental health status? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010 Aug;45(8):827-36.
38. Ryan SM, Jorm AF, Lubman DI. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Aust N Z J Psychiatry*. 2010 Sep;44(9):774-83.

39. Yap MBH, Cheong TWK, Zaravinos-Tsakos F, Lubman DI, Jorm AF. Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*. 2017 Jul;112(7):1142-1162.
40. McMorris BJ, Catalano RF, Kim MJ, Toumbourou JW, Hemphill SA. Influence of family factors and supervised alcohol use on adolescent alcohol use and harms: similarities between youth in different alcohol policy contexts. *J Stud Alcohol Drugs*. 2011 May;72(3):418-28.
41. Berge J, Sundell K, Öjehagen A, Håkansson A. Role of parenting styles in adolescent substance use: results from a Swedish longitudinal cohort study. *BMJ Open*. 2016 Jan 14;6(1):e008979.
42. Charles NE, Ryan SR, Acheson A, Mathias CW, Liang Y, Dougherty DM. Childhood stress exposure among preadolescents with and without family histories of substance use disorders. *Psychol Addict Behav*. 2015 Mar;29(1):192-200.
43. Clark DB, Cornelius JR, Kirisci L, Tarter RE. Childhood risk categories for adolescent substance involvement: a general liability typology. *Drug Alcohol Depend*. 2005 Jan 7;77(1):13-21.
44. Anderson AS, Siciliano RE, Pillai A, Jiang W, Compas BE. Parental drug use disorders and youth psychopathology: Meta-analytic review. *Drug Alcohol Depend*. 2023 Mar 1;244:109793.
45. Oral, R., Ramirez, M., Coohy, C. et al. Adverse childhood experiences and trauma informed care: the future of health care. *Pediatr Res* 79, 227–233 (2016).
46. Wu NS, Schairer LC, Dellor E, Grella C. Childhood trauma and health outcomes in adults with comorbid substance abuse and mental health disorders. *Addict Behav*. 2010 Jan;35(1):68-71.
47. Medrano, M. A., Zule, W. A., Hatch, J., & Desmond, D. P. (1999). Prevalence of childhood trauma in a community sample of substance-abusing women. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25(3), 449–462.
48. Deykin EY, Buka SL. Prevalence and risk factors for posttraumatic stress disorder among chemically dependent adolescents. *Am J Psychiatry*. 1997 Jun;154(6):752-7.
49. Anda RF, Felitti VJ, Bremner JD, et al. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2006 Apr;256(3):174-86.

50. Enoch MA. The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology (Berl)*. 2011 Mar;214(1):17-31.
51. Cabanis M, Outadi A, Choi F. Early childhood trauma, substance use and complex concurrent disorders among adolescents. *Curr Opin Psychiatry*. 2021 Jul 1;34(4):393-399.
52. Kirsch DE, Lippard ETC. Early life stress and substance use disorders: The critical role of adolescent substance use. *Pharmacol Biochem Behav*. 2022 Apr;215:173360.
53. Moustafa, A.A., Parkes, D., Fitzgerald, L. et al. The relationship between childhood trauma, early-life stress, and alcohol and drug use, abuse, and addiction: An integrative review. *Curr Psychol* 40, 579–584 (2021).
54. Brady KT, Back SE. Childhood trauma, posttraumatic stress disorder, and alcohol dependence. *Alcohol Res*. 2012;34(4):408-13.
55. Sudhinaraset M, Wigglesworth C, Takeuchi DT. Social and Cultural Contexts of Alcohol Use: Influences in a Social-Ecological Framework. *Alcohol Res*. 2016;38(1):35-45.
56. Ivaniushina V, Titkova V. Peer influence in adolescent drinking behavior: A meta-analysis of stochastic actor-based modeling studies. *PLoS One*. 2021 Apr 16;16(4):e0250169.
57. Wang Y, Duan Z, Weaver SR, Self-Brown SR, Ashley DL, Emery SL, Huang J. Association of e-Cigarette Advertising, Parental Influence, and Peer Influence With US Adolescent e-Cigarette Use. *JAMA Netw Open*. 2022 Sep 1;5(9):e2233938.
58. Schuler MS, Tucker JS, Pedersen ER, D'Amico EJ. Relative influence of perceived peer and family substance use on adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use across middle and high school. *Addict Behav*. 2019 Jan;88:99-105.
59. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Vaikai seka tėvų pavyzdžiu. Informacinis leidinys tėvams apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir azartinių lošimų prevenciją. Vilnius, 2017.
60. Bhatnagar A, Whitsel LP, Blaha MJ, Huffman MD, Krishan-Sarin S, Maa J, et al. New and Emerging Tobacco Products and the Nicotine Endgame: The Role of Robust Regulation and Comprehensive Tobacco Control and Prevention: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2019;139:e937–58.
61. Goldbach JT, Tanner-Smith EE, Bagwell M, Dunlap S. Minority stress and substance use in sexual minority adolescents: a meta-analysis. *Prev Sci*. 2014 Jun;15(3):350-63.
62. Mereish EH. Substance use and misuse among sexual and gender minority youth. *Curr Opin Psychol*. 2019 Dec;30:123-127.

63. Estévez-Lamorte N, Foster S, Gmel G, Mohler-Kuo M. Routes of Administration of Illicit Drugs among Young Swiss Men: Their Prevalence and Associated Socio-Demographic Characteristics and Adverse Outcomes. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 24;18(21):11158.
64. Strang J, Bearn J, Farrell M, Finch E, Gossop M, Griffiths P, Marsden J, Wolff K. Route of drug use and its implications for drug effect, risk of dependence and health consequences. *Drug Alcohol Rev*. 1998 Jun;17(2):197-211.
65. Mooney-Leber SM, Gould TJ. The long-term cognitive consequences of adolescent exposure to recreational drugs of abuse. *Learn Mem*. 2018 Aug 16;25(9):481-491.
66. Garofoli M. Adolescent Substance Abuse. *Prim Care*. 2020 Jun;47(2):383-394.
67. Broman CL. The Availability of Substances in Adolescence: Influences in Emerging Adulthood. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2016;25(5):487-495.
68. Dinardo P, Rome ES. Vaping: The new wave of nicotine addiction. *Cleve Clin J Med*. 2019 Dec;86(12):789-798.
69. Siqueira LM, Committee On Substance USE, Prevention Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents. *Pediatrics*. 2017;139:e20163436.
70. UNODC, World Drug Report 2022, Booklet 3, Drug Market Trends: Cannabis, Opioids. (United Nations publication, 2022).
71. Dellazizzo L, Potvin S, Dou BY, Beaudoin M, Luigi M, Giguère CÉ, Dumais A. Association Between the Use of Cannabis and Physical Violence in Youths: A Meta-Analytical Investigation. *Am J Psychiatry*. 2020 Jul 1;177(7):619-626.
72. Dhein, S., 2020. Different effects of cannabis abuse on adolescent and adult brain. *Pharmacology* 105 (11–12), 609–617.
73. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med*. 2014 Jun 5;370(23):2219-27.
74. Muchimba M. Age of Substance Use Initiation and Sexual Violence Victimization among Female Adolescents. *Am J Health Behav*. 2020 Nov 1;44(6):840-847.
75. Hall W, Degenhardt L. Adverse health effects of non-medical cannabis use. *Lancet*. 2009 Oct 17;374(9698):1383-91.
76. Fresán A, Dionisio-García DM, González-Castro TB, Ramos-Méndez MÁ, Castillo-Avila RG, Tovilla-Zárate CA, Juárez-Rojop IE, López-Narváez ML, Genis-Mendoza AD, Nicolini H. Cannabis smoking increases the risk of suicide ideation and suicide attempt in

- young individuals of 11-21 years: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2022 Sep;153:90-98.
77. Urits I, Charipova K, Gress K, Li N, Berger AA, Cornett EM, Kassem H, Ngo AL, Kaye AD, Viswanath O. Adverse Effects of Recreational and Medical Cannabis. *Psychopharmacol Bull.* 2021 Jan 12;51(1):94-109.
 78. Meier MH, Caspi A, Ambler A, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2012;109(40):E2657-E2664.
 79. ESPAD Group (2020), ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
 80. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Muzikos festivaliai: psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo situacija ir paslaugų poreikis. 2021 m. vykdyto pilotinio muzikos festivalių lankytojų tyrimo ataskaita.
 81. Poorolajal J, Haghtalab T, Farhadi M, Darvishi N. Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: a meta-analysis. *J Public Health (Oxf).* 2016 Sep;38(3):e282-e291.
 82. National Research Council and Institute of Medicine. 2004. Reducing Underage Drinking: A Collective Responsibility. Washington, DC: The National Academies Press.
 83. EMCDDA: Statistical Bulletin 2022 - problem drug use. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022/pdu_en [žiūrėta: 2023-02-19].
 84. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos. Su švirksčiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusių infekcijų paplitimo tarp švirksčiamųjų narkotikų vartotojų tyrimas. Vilnius, 2019.
 85. Wang SC, Maher B. Substance Use Disorder, Intravenous Injection, and HIV Infection: A Review. *Cell Transplant.* 2019 Dec;28(12):1465-1471.
 86. Moradi-Joo M, Ghasvand H, Noroozi M, Armoon B, Noroozi A, Karimy M, Rostami A, Mirzaee MS, Hemmat M. Prevalence of skin and soft tissue infections and its related high-risk behaviors among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. *J Subst Use.* 2019;24(4):350–60.
 87. Jawa R, Stein MD, Anderson B, Liebschutz JM, Stewart C, Phillips KT, Barocas JA. Association of skin infections with sharing of injection drug preparation equipment among people who inject drugs. *Int J Drug Policy.* 2021 Aug;94:103198.

88. Kulšienė J. Injekcinių narkotikų vartotojų socialinė demografinė charakteristika ir socialinių – medicininių paslaugų poreikiai. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius, 2006.
89. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Polydrug use: health and social responses.
90. Stukas R., Beržanskytė A., Dobrovolskij V., Ignatavičiūtė L., Jasaitis E. Kohortinis narkotikų vartotojų mirtingumo Lietuvoje tyrimas. Mokslinio tyrimo metodologija ir ataskaita. Vilnius, 2021.
91. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Drug-related deaths and mortality in Europe: update from the EMCDDA expert network, Technical report, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
92. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019), European Drug Report 2019: Trends and Developments, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
93. Lyons RM, Yule AM, Schiff D, Bagley SM, Wilens TE. Risk Factors for Drug Overdose in Young People: A Systematic Review of the Literature. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2019 Aug;29(7):487-497.
94. Brady JE, Giglio R, Keyes KM, DiMaggio C, Li G. Risk markers for fatal and non-fatal prescription drug overdose: a meta-analysis. *Inj Epidemiol*. 2017 Dec;4(1):24.
95. World Health Organisation: Adolescent and young adult health. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> [žiūrėta: 2023-05-02].
96. Yuodelis-Flores C, Ries RK. Addiction and Suicide: A Review. *Focus (Am Psychiatr Publ)*. 2019 Apr;17(2):193-199.
97. Quimby EG, Brogan L, Atte T, Diamond G, Fein JA. Evaluating Adolescent Substance Use and Suicide in the Pediatric Emergency Department. *Pediatr Emerg Care*. 2022 Feb 1;38(2):e595-e599.
98. Rizk MM, Herzog S, Dugad S, Stanley B. Suicide Risk and Addiction: The Impact of Alcohol and Opioid Use Disorders. *Curr Addict Rep*. 2021;8(2):194-207.
99. Berny LM, Tanner-Smith EE. Differential Predictors of Suicidal Ideation and Suicide Attempts: Internalizing Disorders and Substance Use in a Clinical Sample of Adolescents. *J Dual Diagn*. 2022 Jan-Mar;18(1):59-69.
100. Onaemo VN, Fawehinmi TO, D'Arcy C. Risk of suicide ideation in comorbid substance use disorder and major depression. *PLoS One*. 2022 Dec 7;17(12):e0265287.

101. Kinnunen JM, Paakkari L, Rimpelä AH, Kulmala M, Richter M, Kuipers MAG, Kunst AE, Lindfors PL. The role of health literacy in the association between academic performance and substance use. *Eur J Public Health*. 2022 Apr 1;32(2):182-187.
102. Meruelo AD, Castro N, Nguyen-Louie T, Tapert SF. Substance use initiation and the prediction of subsequent academic achievement. *Brain Imaging Behav*. 2020 Dec;14(6):2679-2691.
103. Mekonen T, Fekadu W, Mekonnen TC, Workie SB. Substance Use as a Strong Predictor of Poor Academic Achievement among University Students. *Psychiatry J*. 2017;2017:7517450.
104. Bugbee BA, Beck KH, Fryer CS, Arria AM. Substance Use, Academic Performance, and Academic Engagement Among High School Seniors. *J Sch Health*. 2019 Feb;89(2):145-156.
105. Anderberg, M., Dahlberg, M., Wennberg, P. (2022) Criminality among young people with substance use problems in Sweden: A one-year follow-up study.
106. Mulvey, E., Schubert, C.A., & Chassin, L.A. (2010). Substance Use and Delinquent Behavior Among Serious Adolescent Offenders.
107. Stoddard SA, Epstein-Ngo Q, Walton MA, Zimmerman MA, Chermack ST, Blow FC, Booth BM, Cunningham RM. Substance use and violence among youth: a daily calendar analysis. *Subst Use Misuse*. 2015 Feb;50(3):328-39.
108. Reyes HL, Foshee VA, Tharp AT, Ennett ST, Bauer DJ. Substance Use and Physical Dating Violence: The Role of Contextual Moderators. *Am J Prev Med*. 2015 Sep;49(3):467-75.
109. Baker CK. Dating Violence and Substance Use: Exploring the Context of Adolescent Relationships. *J Interpers Violence*. 2016 Mar;31(5):900-19.
110. Johnson RM, LaValley M, Schneider KE, Musci RJ, Pettoruto K, Rothman EF. Marijuana use and physical dating violence among adolescents and emerging adults: A systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Depend*. 2017 May 1;174:47-57.
111. Busardò FP, Vari MR, di Trana A, Malaca S, Carlier J, di Luca NM. Drug-facilitated sexual assaults (DFSA): a serious underestimated issue. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2019 Dec;23(24):10577-10587.
112. Maryland Collaborative to Reduce College Drinking and Related Problems. (2016). Sexual assault and alcohol: What the research evidence tells us. College Park, MD: Center on Young Adult Health and Development.

113. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Synthetic cannabinoids in Europe – a review, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
114. Fattore L. Synthetic Cannabinoids-Further Evidence Supporting the Relationship Between Cannabinoids and Psychosis. *Biol Psychiatry*. 2016 Apr 1;79(7):539-48.
115. van Amsterdam J, Brunt T, van den Brink W. The adverse health effects of synthetic cannabinoids with emphasis on psychosis-like effects. *J Psychopharmacol*. 2015 Mar;29(3):254-63.
116. Simpson AK, Magid V. Cannabis Use Disorder in Adolescence. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2016 Jul;25(3):431-43.
117. Meruelo AD, Castro N, Cota CI, Tapert SF. Cannabis and alcohol use, and the developing brain. *Behav Brain Res*. 2017 May 15;325(Pt A):44-50.
118. Squeglia LM, Gray KM. Alcohol and Drug Use and the Developing Brain. *Curr Psychiatry Rep*. 2016 May;18(5):46.
119. Lees B, Debenham J, Squeglia LM. Alcohol and Cannabis Use and the Developing Brain. *Alcohol Res*. 2021 Sep 9;41(1):11.
120. Tapert SF, Ebersson-Shumate S. Alcohol and the Adolescent Brain: What We've Learned and Where the Data Are Taking Us. *Alcohol Res*. 2022 Apr 7;42(1):07.
121. Yoong SL, Tzelepis F, Wiggers J, Oldmeadow C, Chai LK, Paul C, et al. Prevalence of smoking-proxy electronic inhaling system (SEIS) use and its association with tobacco initiation in youths: a systematic review. World Health Organization, 2016.
122. Vaitkevičiūtė J., Galkus L., Golambiauskas V., Goštautaitė-Midttun N., Liutkutė-Gumarov V., Miščikienė L., Petkevičienė J., Štelemėkas M., Žemaitaitytė M. Lietuvos gyventojų elektroninių cigarečių ir kaitinamojo tabako gaminių vartojimo paplitimo ir įpročių tyrimas. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2022
123. Yoong S.L., Hall A., Turon H., Stockings E., et al. Association between electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems with initiation of tobacco use in individuals aged < 20 years. A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2021;16(9)
124. National Institute Of Drug Abuse. Tobacco, Nicotine, and E-Cigarettes Research Report. April 12, 2021.
125. U.S. Department of Health and Human Services. E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health

- and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2016.
126. Ambrose BK, Day HR, Rostron B, Conway KP, Borek N, Hyland A, Villanti AC. Flavored Tobacco Product Use Among US Youth Aged 12-17 Years, 2013-2014. *JAMA*. 2015 Nov 3;314(17):1871-3.
 127. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Tabako sudedamųjų dalių poveikis organizmui.
 128. Leslie FM. Unique, long-term effects of nicotine on adolescent brain. *Pharmacol Biochem Behav*. 2020 Oct;197:173010.
 129. Ren, M., Lotfipour, S., 2019. Nicotine gateway effects on adolescent substance use. *Western Journal of Emergency Medicine* 20 (5), 696–709.
 130. Levine A, Huang Y, Drisaldi B et al. Molecular mechanism for a gateway drug: epigenetic changes initiated by nicotine prime gene expression by cocaine. *Sci Transl Med* 2011;3:107ra109.
 131. Lambert NM, McLeod M, Schenk S. Subjective responses to initial experience with cocaine: an exploration of the incentive-sensitization theory of drug abuse. *Addiction*. 2006 May;101(5):713-25.
 132. Geoffrey P. Jacobs, Taylor Golshan, Sarah Lande, Kaitlyn Nickfardjam, et al. Knowledge and attitudes of adolescents to marijuana: An international prospective study, *Children and Youth Services Review*, Volume 131, 2021.
 133. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Apie narkotines ir psichotropines medžiagas trumpai: Naujos psichoaktyviosios medžiagos. Antras leidimas (papildytas), 2017.
 134. Amira Guirguis, New psychoactive substances: a public health issue, *International Journal of Pharmacy Practice*, Volume 25, Issue 5, October 2017, Pages 323–325.
 135. NIDA. Synthetic Cannabinoids (K2/Spice) DrugFacts. National Institute on Drug Abuse. February 5, 2018.
 136. NIDA. Synthetic Cathinones ("Bath Salts") DrugFacts. National Institute on Drug Abuse. July 6, 2020.
 137. Gonçalves JL, Alves VL, Aguiar J, Teixeira HM, Câmara JS. Synthetic cathinones: an evolving class of new psychoactive substances. *Crit Rev Toxicol*. 2019 Aug;49(7):549-566.

138. Krotulski AJ, Mohr ALA, Fogarty MF, Logan BK. The Detection of Novel Stimulants in Oral Fluid from Users Reporting Ecstasy, Molly and MDMA Ingestion. *J Anal Toxicol*. 2018 Oct 1;42(8):544-553.
139. Kelly JP. Cathinone derivatives: a review of their chemistry, pharmacology and toxicology. *Drug Test Anal*. 2011 Jul-Aug;3(7-8):439-53.
140. Pourmand A, Mazer-Amirshahi M, Chistov S, Li A, Park M. Designer drugs: Review and implications for emergency management. *Human & Experimental Toxicology*. 2018;37(1):94-101.
141. Lehner, K., Baumann, M. Psychoactive ‘Bath Salts’: Compounds, Mechanisms, and Toxicities. *Neuropsychopharmacol* 38, 243–244 (2013).
142. Respublikinis priklausomybių ligų centras: Nuo priklausomybės kenčiančių žmonių artimiesiems – naujas pagalbos metodas: CRAFT. Prieiga per internetą: <https://www.rplc.lt/nuo-priklausomybes-kencianciu-zmoniu-artimiesiems-naujas-pagalbos-metodas-craft/> [žiūrėta: 2023-05-17].
143. Respublikinis priklausomybių ligų centras: „Minnesota“ stacionare. Prieiga per internetą: <https://www.rplc.lt/paslaugos/alkoholio-priklausomybes-gydymas/minesotos-programa-stacionare/> [žiūrėta: 2023-05-18].
144. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas: „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/lt/projektai-1/vykdomi-projektai-1/asmenu-priklausomu-nuo-psichoaktyviuju-medziagu-socialine-integracija> [žiūrėta: 2023-05-18].
145. EMCDDA: Ecological family-based treatments to reduce adolescent substance use. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/ecological-family-based-treatments-reduce-adolescent-substance-use_en [žiūrėta: 2023-05-18]
146. EMCDDA: Multidimensional family therapy (MDFT) vs. individual psychotherapy (IP) on retention in treatment and to reduce use. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/spanish-version-multidimensional-family-therapy-mdft-vs-individual-psychotherapy-ip-retention-treatment-and-reduce-use_en [žiūrėta: 2023-05-18]
147. EMCDDA: Psychosocial interventions to reduce cannabis use and improve psychosocial functioning. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/psychosocial-interventions-reduce-cannabis-use-and-improve-psychosocial-functioning_en [žiūrėta: 2023-05-18]

148. EMCDDA: Interventions that lead to the highest treatment retention for young adults. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/interventions-lead-highest-treatment-retention-young-adults_en [žiūrėta: 2023-05-18]
149. EMCDDA: Behavioural therapies to reduce use in adolescents. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/behavioural-therapies-reduce-use-adolescents_en [žiūrėta: 2023-05-18]
150. EMCDDA: Multidimensional family therapy (MDFT) vs cognitive behavioral therapy (CBT) to reduce use. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries/multidimensional-family-therapy-mdft-vs-cognitive-behavioral-therapy-cbt-reduce-use_en [žiūrėta: 2023-05-18]