

Voi taivas - puhetta nuoresta -podcast, osa Päähteet

NH=Nonna Huotarinen

SN=Solja Niemelä

NH - Hei ja tervetuloa kuuntelemaan Puhetta nuoresta -podcastia, jossa keskustellaan alan asiantuntijoiden kanssa nuorten mielenterveyden kysymyksistä, ja siitä kuinka omaa nuorta voisi auttaa. Minun nimeni on **Nonna Huotarinen**. Tänäpäin meillä on vieraana päihdelääketieteen professori **Solja Niemelä**. Lämpimästi tervetuloa!

SN - Kiitoksia!

NH - Kutsumme sinut puhumaan päihteistä. 90% suomalaisista käyttää alkoholia, ja enemmistö on aloittanut alkoholinkäytön, tai ainakin kokeillut, jo 16-18-vuotiaana. Huumeiden käyttö on lisääntynyt - 90-luvulta lähtien vuosi vuodelta. Millä tavalla päihteet seurauksineen ovat tulleet sinua vastaan psykiatrina tai tulevat yleensä psykiatrialla vastaan?

SN - No, sinä aika hyvin jo tiivistitkin siinä. Päihteiden käyttö tavallaan kuuluu suomalaiseen elämään tavalla tai toisella. Se on ilmiö, joka on meidän kaikkien elämässä jollakin lailla läsnä. Sitten taas näin päihdelääkärinä, päihdepsykiatrina ja riippuvuustasoisista päihdeongelmista kärsivien ihmisten lääkärinä ajattelen, että tällainen ongelmatason käyttö, puhutaan riippuvuudesta, se vertautuu ihan mihin tahansa mielenterveyden ongelmaan tai häiriöön. Eli siellä on samanlaisia, voisi sanoa riskitekijöitä, samanlaisia neurobiologisia poikkeamia tai muutoksia, mitä havaitaan sitten muissakin mielenterveydenhäiriöissä. Kyllä kuitenkin näyttäisi, että alkoholin käyttö on vähentynyt, kokonaiskulutuksena, mutta näyttää, että se polarisoituu, sillä lailla, että meillä osa porukasta juo enemmän, ja sitten on ihmisiä, jotka juovat selvästi vähemmän, ja nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt. Puhutaan yläkouluikäisistä, niin alkoholinkäyttö ja humalajuominen on itse asiassa reippaasti vähentynyt, tämä ei ole pelkästään suomalainen trendi, mutta näkyy ihan länsimaissa globaalisti. Kun taas sitten me näemme työikäisessä väestössä, siellä näyttäisi osalla porukasta kulutus lisääntyvän, ja se on sitä porukkaa, joka on jo ikään kuin reippaasti ottanut jo siellä nuoruudessa. Kyllä meidän kulttuurimme on siistiytynyt alkoholinkäytön osalta itse asiassa ihan paljon, mutta tosissaan tämä polarisaatio näkyy eli ne, jotka ovat aikaisemmin juoneet, juovat entistä enemmän. Mutta välttämättä sellaista humalajuomisen vähentymistä ei nähdä siinä, kun alkoholinkäyttö on elämänsä kannalta kaikkein korkeimmillaan eli puhutaan just siinä 18 ja 25 [vuoden välillä] ennen esimerkiksi...

NH - Perheen perustamista?

SN - Perheen perustaminen on sellainen tyyppillinen käännekohta, että sillä lailla se trendi ei ole tosissaan ihan niin selkeä, ja siinäkin tosissaan sitä jakautumista näkee. Se ei ehkä ole niin homogeenista, mitä se on ollut joku parikymmentä vuotta sitten.

NH - Milloin vanhemman pitäisi huolestua sen oman nuoren alkoholikokeiluista tai -käytöstä?

SN - Riippumatta itse asiassa eri päihteistä, minä lasken myös tupakan mukaan, niin esimerkiksi kaikki ala-asteikäisten kaikenlaiset päihdekokeilut, mukaan luettuna, tupakka, nuuska, vapettaminen (sähkökupointi), ne ovat kaikki hälytysmerkkejä, niihin pitää ehdottomasti aina puuttua jos kysymys on nuoresta, hyvin nuoresta lapsesta. Ja meillä on toisaalta ollut hyvä trendi tässä, että juuri humalajuominen nuorilla näyttää, että se on vähentynyt, ja alkoholikokeilujen, humalajuomisen aloitusikäkin on noussut. Nämä ovat oikeasti hyviä asioita. Mutta kyllä sillä lailla voi sanoa, että jos se humalajuominen on sellaista,

että nuori juo kerralla isoja määriä tai se on jotenkin muuten turvatonta se alkoholinkulutus, esimerkiksi just vaikka talvella ulkopakkasella juominen, niin siinä on oikeasti iso riski, ja jos keho on tottumaton alkoholiin, siinä voi helposti käydä huonosti, että juodaan myrkytystilaan asti, se voi pahimmillaan johtaa jopa tajuttomuuteen asti. Kertakokeilun huolestuttavat merkit ovat tietenkin se korkea kulutusmäärä, juodaan nopeasti isoja määriä tiukkaa viinaa, olosuhteissa, jossa on riskejä, pakkaneen, ulkotila tai on niin, että on tila, jossa ei uskalleta pyytää apua. Nämä minä ajattelen ovat ne huolestuttavat asiat. Silloin kun me ajattelempa kehittyvän keskushermoston kannalta on hyvä kuitenkin muistaa, että aivot kehittyvät itse asiassa läpi koko elämän, mutta se kehityshän on erityisen kiivasta silloin murrosiässä. Mitä pitempään näitä erilaisia päihdekokeiluja pystyy lykkäämään, se on ennusteen kannalta aina parempi. Ja tätä me olemme minun tutkimusryhmämme kanssa tutkittu tällaisessa Pohjois-Suomen -86 kohortissa, jossa on kerätty tietoja tuhansilta pohjois-suomalaisilta nuorilta ja heidän perheiltään heidän elämänkaaren aikana, ja siellä me olemme pystyneet osoittamaan, että esimerkiksi humalajuomisen varhaisempi aloitusikä yhdistyy monen näköisiin myöhempisiin riskeihin, esimerkiksi lisää erilaisten mielenterveydenhäiriöiden ja myöhempien päihdeongelmien riskiä, senkin jälkeen kun huomioidaan useita muita riskitekijöitä, mukaan lukien esimerkiksi vanhempien mielenterveyshäiriöt, päihdekäyttätymistottumukset ja nuoren muu psyykkinen oireilu. Sitä minä pitäisin hirveän tärkeänä...

NH - Varhaista puuttumista?

SN - Nimenomaan. Mikään kukkahattutäti minäkään en ole, että ajattelisin, että ikään kuin tällainen totaalinen, "kukaan ei käytä ikinä", päihteetön yhteiskunta ja samoin huumeeton yhteiskunta [ei ole mahdollinen], tässä minä en puhu huumeiden puolesta, vaan yritän olla realisti. Huumeeton, päihteetön yhteiskunta ei ole mahdollinen, se on täysin epärealistista. Ja se, mitä me voimme tällaisessa tilanteessa tehdä, mitä pitempään me voimme suojella niitä nuoria aivoja ja lykätä sitä päihteidenkäytön aloitusikää, sen parempi.

NH - Eli siellä tapahtuu, nyt minä psykologina, joka ei tiedä mitään aivoista, kuvittelen, että siellä ne hermoverkot jotenkin muokkautuu silloin, ja olisi parempi, että ne jättäisi muokkautumatta?

SN - Jätettäisiin ainakin rauhaan tai ei ainakaan häiritäisi sitä prosessia. Aivot käyvät isoja mullistuksia läpi, tietenkin se sikiöaikainen kehitys, sitten ne ensimmäiset varhaiset vuodet, jolloin, tämä on itse asiassa tällaista ikään kuin tällaista päihdepreventiota [sairauden ehkäisyä], se on hyvä hoiva, hyvät kiintymyssuhteet, ne ovat ikään kuin parasta vastalääkettä. Se, että on aktiivisesti kiinnostunut lapsen elämästä ja hänellä on turvallinen kasvuympäristö, ja tähän turvalliseen kasvuympäristöön minä kyllä liitän sen, että lapsen koti on päihteetön. Eikä ajattele sillä lailla, että aikuiset, vanhemmat eivät voi käyttää päihteitä, mutta kyllä se olisi hyvä tavoite, että se koti on päihteetön. Ne ovat aikuisten juttuja, mitä aikuiset tekee keskenään, sellaisessa kontekstissa, joka suojaa lasta. Sitten jos menojaalkaa vipattaa ja on erilaisia konteksteja, mutta se hoidetaan sillä tavalla, että lapsen ei tarvitse kokea turvattomuutta. Ja tällainen vanhemman humalatila, vaikka itse ajattelee, että on ihan kunnossa enkä minä nyt niin kauheasti [ole ottanut alkoholia], niin lapsi kokee ne turvattomana, se on pelottavaa, aikuinen ei ole läsnä samalla lailla kuin selvin päin. Niin tämä on minusta sitä parasta...

NH - Preventiota [sairauden ehkäisyä]?

SN - Nimenomaan. Ja tämä vuorovaikutus muokkaa myöskin niitä aivoja siinä varhaisessa vaiheessa. Ja se toinen ikään kuin suuri mullistus aivoissa, jolloin voisi sanoa, että nämä hermoverkot ikään kuin uudelleen organisoituvat, tapahtuu silloin puberteetissa. Se on tavallaan haastava vaihe, ei nyt pelkästään päihteidenkäytölle vaan ikään kuin muulle riskikäyttäytymiselle on se, kun se otsalohko kehittyä kuitenkin viimeisenä, se missä se järki ja jarru ovat ja...

NH - Säättely?

SN - Nimenomaan. Se sellainen jarrusäätely ja järjenkäyttö. Minä luulen, että jokaisen teini-ikäisen vanhemmalla on aika hyvä käsitys siitä, mitä se tarkoittaa. Se impulssikontrolli ei vain kerta kaikkiaan toimi niin hyvin, tulee kilahduttua, tunteet kuohuvat ja niin poispäin. Se voi olla, että tulee tehtyä sellaisia valintoja tai päätöksiä, jotka eivät ole todellakaan niitä kaikkein järkevimpiä. Siihen vaikuttaa aika paljon myös nimenomaan se konteksti, että mikä on se ympäröivä... Jos me nyt ajattelemme päihdekokeiluita, että miksi joku tulee aloittaneeksi päihteidenkäytön, miksi joku kokeilee alkoholia, miksi joku kokeilee kannabista, ehkä jopa jotain muita päihteitä siihen päälle, niin sitä säätelevät itse asiassa tällaiset ympäristöasiat. Päihteiden saatavuus tietenkin, mutta isona vaikuttimena tietenkin ne kaveripiirin päihdeasenteet ja sitten tietenkin vanhempien päihdeasenteet. Mutta voisi sanoa, että ne kavereitten asenteet päihteitä kohtaan ovat se keskeisin vaikutin siihen, tuleeko joku kokeilleeksi jotain päihdettä vai ei. Se näyttäisi ihan tutkimustenkin valossa, että nimenomaan nämä päihteitä käyttävät kaverit ja kavereiden myönteiset [asenteet päihteitä kohtaan], ne ohjaavat sitä nuoren päihdekäyttöä selvästi enemmän kuin nämä muut tekijät. Sitten jos me ajattelemme, että miksi joku sitten etenee tällaisesta kokeilukäytöstä ongelmakäyttöön, siihen vaikuttaa tietenkin hirveän moni asia. Se voi olla esimerkiksi, jos nyt otetaan esimerkkinä vaikka kannabis tai alkoholi, sekin on kauhean yksilöllistä millaiset vasteet näistä päihteistä tulevat, niin meillä on hyvä ymmärrys siitä mitä hauskemmalta ja paremmalta se tuntuu, niin sitä suurempi todennäköisyys sitä on kokeilla uudelleenkin. Ja tämä on itse asiassa aika paljon perimän ohjaamaa, nimenomaan nämä neurobiologiset vasteet ja miten ne aivoissa tapahtuvat ja miten miellyttävinä ne koetaan, se toki ohjaa sitä [päihteiden käyttöä]. Mutta näyttäisi siltä, että se oikein hankalat, hankalat riippuvuudet ovat nuorilla onneksi aika lailla harvinaisuus. Se kannattaa muistaa, että nuorten päihdeongelmat ovat hyvin harvoin pakonomaista käyttöä.

NH - Eli ne rakentuvat vuosien aikana?

SN - Juuri niin. Ja oikeastaan se, mikä on se riippuvuusproblematiikka, että sitä päihteiden käyttöä ei saadakaan poikki, vieroitusoireet ovat niin hankalia tai himo on niin voimakas, niin tämä on hyvin geneettisesti ohjattua. Ja ajatellaan, että riippuvuuden selitysosuus perimästä voi olla jopa 50-70%.

NH - Eli me emme ole lainkaan samalla viivalla?

SN - Ei. Me emme ole näiden kanssa samalla viivalla. Ja on hyvä muistaa, että jos suvussa on tällaisia riippuvuussairauksia, niin tavallaan niitä suojaavia tekijöitä pitäisi sitten hankkia enemmän, ja yksi voi nimenomaan olla päihdekäytön lykkääminen mahdollisimman pitkään ja se, ettei olisi näitä toistuvia altistustekijöitä päihdekäytölle. Kyllä siinä on aika paljon sellaista tasapainottelua. Mutta minä ajattelen, että se on se hyvä vanhemmuus, aika samanlaiset asiat, jotka...

NH - Jotka suojaavat monelta muultakin?

SN - Samat asiat, jotka suojaavat monelta muultakin. Ei päihdeasioita pitäisi erottaa siitä, mikä suojaa masennukselta tai dadadaa. Masennuksessa on ihan sama. Siinä perintötekijät ovat isossa roolissa, sitten nämä ympäristötekijät ja hyvä, hoivaava kiintyvyyssuhde, se on kuitenkin se paras vastalääke, ja sitten tosissaan, että on kiinnostunut sen lapsen, nuoren arjesta ja kaveripiiristä ja pyrkii sen keskusteluyhteyden näyttämään. Ja jos miettii näitä päihdeasioita spesifisti, kyllä se vähän niin on, että siinä pitäisi itse olla [esimerkkinä]. Se on kauhean ristiriitainen viesti nuorelle, että älä käytä päihteitä ja sitten jos kuitenkin itse humalassa...

NH - Örveltää?

SN - Niin, örveltää. Tai ei nyt örvellä, mutta tissuttelee päivittäin tai joka viikonloppu vähän niin kuin humalassa, kyllä se antaa vähän ristiriitaisen kuvan siinä. Minä itse ajattelen, että ne ovat sellaisia aikuisten juttuja, jotka aikuiset hoitavat keskenään pois lasten ja nuorten silmistä.

NH - Entä sitten, kumpi on vaarallisempaa alkoholi vai kannabis?

SN - Niiin. Tämä on hyvä kysymys. Siitähän oli tuossa hyvinkin arvostetussa Lancet-lehdessä jo reilu 10 vuotta sitten tällainen ikään kuin asiantuntijapaneelihaastattelu, jossa erilaiset päihteet laitettiin järjestykseen sen ongelmaprofiilin suhteen. Siinä kaikkein ongelmallisimmaksi päihteeksi eri asiantuntijat ympäri maailman [rankkasivat], siellä ykkösenä oli alkoholi ja heroini, ja kannabishan oli tässä listassa vasta jossain puolessa välissä.

NH - Okei.

SN - Tämä on sillä lailla kiinnostava kysymys. Kyllä minä ajattelen, kun alkoholi on kuitenkin meidän eniten käyttämä päihde meidän yhteiskunnassamme ja sitä käytetään Suomessa erityisen humalahakuisesti, johon nämä haitat yleensä assosioituvat, niin kyllähän se nettohaitta, joka alkoholista tulee, on ihan hirveän paljon isompi kuin mitä tulee kannabiksen osalta, se on ihan selvä juttu. Toisaalta me olemme tutkineet minun tutkimusryhmäni kanssa nimenomaan näiden eri nuoruusiän päihdekäytön ennusteita, olemme tutkineet alkoholinkäytön myöhempää ennustetta ja näyttäisi siltä, että sellainen varhain aloitettu humalajuominen, myöskin tällainen korkea alkoholitoleranssi nuoruusiässä ja toistuva humalajuominen, nämä ihan selvästi lisäävät myöhempiä päihdeongelmien riskiä, ne lisäävät mahdollista riskiä depressiojaksoille, ahdistuneisuushäiriöiden osalta mahdollisesti myöskin näin, ja lisäävät myös varhaista riskiä ennenaikaiselle kuolemalle. Nämä ovat siis alkoholin osalta, erityisesti nämä voisivat sitä nostaa. Kun taas sitten kannabis, se, että jos nuori ilmoitti käyttävänsä kannabista 15 vuoden iässä, niin se näytti siltä, että kannabis lisäsi psykoosiin sairastumisen riskiä, riippumatta sitten, me olimme siis näissä analyyseissä huomioitu just esimerkiksi vanhempien mielenterveyshäiriöt, nuoren muu psyykinen oireilu ja muu päihdekäyttö, niin kannabiksessa on ihan selvästi tällainen nimenomaan psykoosisairauteen liittyvä riski.

NH - Voisiko se jopa puhkaista psykoosin henkilöllä, joka ei siihen ehkä myöhemminkään sairastuisi?

SN - Juu, tämä on hirveän hyvä kysymys. Tästä tarvitaan varmasti vielä lisätietoa. Hyvin todennäköistä on, että se psykoosisairauden puhkeaminen kannabisaltistumisen myötä vaatii ikään kuin sen perinnöllisen alttiuden siihen. On erittäin epätodennäköistä, että se olisi vain kannabis, uskon, ettei olisi puhtaasti vain yhtä tekijää, joka tämän [psykoosin] aiheuttaisi. Mieluummin puhuisin, riskin-käsite on vähän haastava, puhuisin mieluummin siitä, että kannabis lisää todennäköisyyttä sairastua psykoosiin. Ja tällaisissa erilaisissa laskennallisissa malleissa, puhutaan tällaisesta väestöriskisuhteesta, on arvioitu, että jos kaikki kannabis maailmasta poistettaisiin, niin skitsofrenian esiintyvyys, ilmaantuvuus laskisi ehkä noin 8-10%.

NH - Mutta se on aika paljon, kun ajattelee, mikä kärsimyksen määrä siihen liittyy.

SN - Juuri näin, ja kyse on pitkäaikaisesta sairaudesta. Psykoosisairauksissahan on paljon muitakin riskitekijöitä, esimerkiksi vakavat traumakokemukset elämänsä aikana, ne ovat esimerkiksi ihan selvästi viimeaikaisen tutkimusnäytön valossa nousseet, siellä on erinäköisiä varhaisia altistuksia, raskauden aikaiset erinäköiset, esimerkiksi itsekin olen tutkinut raskauden aikaisen tupakoinnin yhteyttä psykoosisairastumiseen, ja sitten tietenkin nämä perimäasiat. Se on tietenkin monitekijäinen asia, ja minä olen monesti verrannut tällaista, jos puhutaan vaikka psykoosi, joka on vakava mielenterveydenhäiriö, niin voi ajatella, että se on vähän kuin saviruukku ja meillä on erilaiset saviruukut. Joillakin on jämää savea, ettei se ihan kopautuksista ihan heti mene hajalle ja joillakin se saviruukku voi olla hauraampi, ja siinä voi olla vähempi määrä kopautuksia, mutta toisaalta, jos niitä kopautuksia tulee jatkuvasti eri tahoilta, on tosissaan varhaista traumaa, raskauden aikaisia komplikaatioita, vähällä hapella syntymän yhteydessä. Iso saviruukun jämähyyteen vaikuttava tekijä on se perimä.

NH - Ja kukapa meistä tietää omat geeninsä.

SN - Just näin! Emme me ole vielä siellä. Ja sitten jos siihen tulee kannabista tai näin päin pois, niin joskus se voi näyttää siltä, että kannabis on ikään kuin se viimeinen kopautus, joka aiheuttaa sen vakavan mielenterveydenhäiriön. Nämä ovat hirveän monitekijäisiä asioita. Kannattaa muistaa, että keskustelussa monesti puututaan yhteen asiaan, se joko on tai ei ole, niin se on niin kuin tällain, kun tutkijan mieli kun koettaa huomioida, että tämä on hyvin monimutkainen ja monitekijäinen asia, on toisaalta näin, mutta on toisaalta noinkin. Mutta tähän kysymykseen, kumpi on haitallisempaa alkoholi vai kannabis, tähän voisi sanoa, että kumpikaan ei tee hyvää kehittyvälle keskushermostolle.

NH - Se on ainakin totta.

SN - Se on ainakin näin. Se, että meillä kuitenkin näkyy kannabiksen käytön lisääntyminen nuorissa aikuisissa. Se, mikä on itse asiassa positiivinen asia, niin Suomessa ei yläasteikäisten kannabiksen käytössä nähdä mitään dramaattista nousua, mikä on hyvä asia, ja mitä vähemmän yläasteissä sen [parempi]. Mutta sitten jos mennään toisen asteen, puhutaan amislaisista tai lukiolaisista, siellä on selvää nousua jo. Ammattikoululaisten keskuudessa nämä kannabiksen kokeilu ja käyttö ovat merkittävästi lisääntyneet, ja suurin nousu tapahtuu itse asiassa 20 ja 30 ikävuoden aikana, ja silloin aivot vielä kehittyvät.

NH - Sitten minä kysyn näin vielä, tämä on nyt ihan valtava kysymys, mutta haluaisitko vielä jotain sanoa? Sitten ovat nämä kaikki muut, amfetamiini, kokaiini, ekstaasi...Miten päihdelääkäriin, psykiatriin näkökulmasta nämä tai aivot ja käytöt ja riippuvuudet...?

SN - Suomessa on itse asiassa hyvin vahva amfetamiinin kulttuuri, stimulanttikulttuuri. Jos me katsomme amfetamiinia, niin suomalaisten nuorten miesten luvut, nyt puhutaan siis kaksikymppisistä ja siitä ylöspäin, niin se käytön taajuus on huomattavasti reippaampaa mitä monessa muussa. Kun esimerkiksi jätevesitutkimuksissa ja tällaisissa yleisväestökyselyissä ja THL:n huumeenkyselyissä on viitteitä siitä, että amfetamiinin käyttö on kyllä yleistynyt. Ja jätevesitutkimuksissa, jotka ovat tällainen väestön huumeeseula, että eri puolilla Suomea jätevesistä THL:n toksikologian osasto ottaa näytteitä ja tutkii sieltä erilaisia stimulantteja sieltä jätevesistä. Ja me näemme erityisesti pääkaupunkiseudulla hyvin reipas kokaiinin käytön esiintymä. Tämä tällainen kokaiinin viihdekäyttö ei vielä näy päihdepalveluissa, mutta sitä käyttöä kyllä, kun esimerkiksi lääkärin vastaanotolla vaikkapa työterveyshuollossa tai näin päin pois rupee skriinaamaan, niin kyllä sitä käyttöä rupee [näkyään]. Tämä on sillä lailla mielenkiintoinen trendi, että mihin suuntaan sen suhteen ollaan menossa. Mutta tässäkin me olemme selvästi ikään kuin kynnyksen partaalla, että meillä on isoja muutoksia tapahtunut kannabiksenkäyttökulttuurissa ja erilaisten stimulanttien viihdekäyttö on nuorilla aikuisilla selvästi lisääntynyt. Tämä ei näy yläasteikäisillä, mutta todennäköisesti tämä peilautuu sitten sinne esimerkiksi amislaisille ja lukiolaisille. Siinä mielessä minä ajattelen, että se kun on kuitenkin vielä sellaista aikaa, jolloin helposti, ajattelen nyt omia potilaita, joilla on päihteiden ongelmakäyttö edennyt hyvin vaikeisiin huumeidenkäyttöongelmiin, puhutaan sitten vaikka suonensisäisestä amfetamiinin käytöstä tai suonensisäisten opioidien, buprenorfiinin käytöstä, niin hirveän monella se päihdekäyttö on muuttunut ongelmalliseksi nimenomaan peruskoulun jälkeen, kun on siirrytty toiselle asteelle, ja sitten ne koulut ovat jääneet kesken, ja sitten on vähän ikään kuin humpsahdettu sellaiseen käyttötilaan.

NH - Sellainen syrjäytymisprosessi on lähtenyt [käyntiin]?

SN - Juuri näin. Siinä mielessä, enkä minä ajattele, että se ratkaisisi ongelmaa, mutta kuitenkin tarjoaisi jonkun näköistä mahdollisuutta olla pikkuisen hollilla siinä, että meillä oppivelvollisuusikä on nostettu 18 vuoteen. Tällä lailla päihdelääkäriin näkökulmasta se on hyvä asia, että siinä pystyy vähän miettimään, että mikä se syrjäytymisen... Sehän ei ole koskaan pelkästään päihdeasiat, kyllä tällaiset erittäin vaikeat päihdeongelmat, joita nuorisoikäisillä on, yleensähan niihin liittyy esimerkiksi hankala käytöshäiriö, tällainen antisosiaalinen käytöskaari, joka on aika monesti nähtävissä jo, voisi sanoa jo, ennen kouluikää.

Siihen liittyy monesti nimenomaan tällaista aggressiivista käyttäytymistä, ja tavallaan sitä parasta vastalääkettä on nimenomaan varhaislapsuuden [aggressiiviseen käyttäytymiseen] kohdistuva puuttuminen.

NH - Perhehoidotkin?

SN - Nimenomaan. Ja esimerkiksi tämä Incredible Years [eräs hoitomalli], joka on Turun päässä ainakin käytössä ja sitten Voimaperheet, vähän tällainen kevyempi interventio [väliintulo], jota on joka puolella, ja nämä ovat erittäin hyviä asioita. Minua itseäni monesti tökkii tavallaan se, kun puhutaan päihdeongelmien ennaltaehkäisemisestä, niin sitten ajatellaan, että joku päihdevalistus ratkaisee kaiken. Itse asiassa päihdevalistus, sen teho päihdeongelmien torjunnassa on erittäin vähäinen. Varsinkin poliitikoilta tulee monesti sellaista puhetta, että lisätään päihdevalistusta ja se on sitten tavallaan sitä varhaista puuttumista. Mutta se on ihan päätön ajatus, totta kai valistuksella lisätään sitä päihdetietoutta ja voidaan ehkä ennaltaehkäistä jotain vakavia vaikkapa runsaaseen humalajuomiseen liittyviä tapaturmariskejä tai muuta vastaa, mutta ajatus siitä, että päihdevalistusta antamalla me voisimme vähentää ongelmallista päihteidenkäyttöä, se on aivan päätön ajatus.

NH - Vaan se on ne turvalliset kiintymissuhteet?

SN - Aivan, se on nimenomaan ne varhaiset, turvalliset kiintymyssuhteet ja myöskin hyvin varhainen puuttuminen tällaiseen antisosiaaliseen kehityskaareen jo ennen kouluikää, ja ei se toki niin ole, että jos ennen kouluikää ei ole mitään tehty, niin sitten kaikki on menetetty, ei se niin ole. Totta kai näitä keinoja puuttua on useita muita, mutta...

NH - Kerrotko sinä niistä vähän enemmän? Miten päihderiippuvuutta voi sitten hoitaa? Sinä nyt olet hoitanut koko...

SN - Haluatko, että puhutaan aikuisten? Puhutaan molempien. Tämä oli oikeastaan se pointti, jota olin sanomassa, että näissä hoito- ja preventiopuskeissa, niin minusta olisi tärkeä muistaa, että hyvä, laadukas sekä mielenterveysongelmien että päihdeongelmien, päihderiippuvuuksien aikuisten tai vanhempien, niiden tulevien vanhempien hoito on tärkeää preventiota. Jos me pääsemme hyvin hoitamaan aikuisia, joilla on lapsia tai jotka ehkä jossain kohtaa tulevat vanhemmiksi, niin sekin on preventiota. Me monesti unohdamme tämän näkökulman.

NH - Eli monisukupolvinen [ajattelu]?

SN - Nimenomaan tämä monisukupolvisen ketjun katkaiseminen. Mutta sitten jos me mietimme nuorten päihdeongelmiin puuttumista, niin totta kai ensisijainen vastuu on aina vanhemmilla, tavallaan omassa toiminnassa, ja sitten se päihteidenkäyttö, että siihen puututaan. Otetaan puheeksi. Jos nuori on humalassa, sitä ei ikään kuin taputella, että tuntuu vähän hankalalta keskustella, täytyy vaan nostaa [puheeksi]. Syyttelyhän ei auta, vaan ehkä sen huolen kautta, että se keskusteluyhteys tavalla tai toisella säilyy eikä siinä lähdetä nöyryyttämään nuorta tai näin päin pois, vaan minun mielestäni sellainen huolen ja välittämisen kautta menevä puhe, ainakin sitä ensisijaisesti kannattaa yrittää, että otetaan ne [asiat] puheeksi. Sitten jos se on toistuvaa, riippuu taas, tässä on hirveän paljon variaatioita kunnittain ja hyvinvointialueittain. Turun seudulla, itsekin olen itse asiassa ollut laittamassa pystyyn 20 vuotta sitten lasten ja nuorten polille tällaista interventio-systeemiä, jossa on ihan suunniteltu tällainen hoito-ohjelma, ja sitä pystyy täällä Turun seudulla sitten, riippuen vähän sitten kokonaisuudesta, mitä ikään kuin laaja-alaisemmin niitä ongelmia on, se interventio on vähän pidempi ja intensiivisempi, ja jos on ollut vaan huolta herättävää käyttöä esimerkiksi kannabiskokeiluita ja siihen liittyen vaikka koulunkäytöngelmia, niin sitten he suunnittelevat sen intervention [vähän toisin]. Siinä on mukana tällainen motivoiva haastattelu, kognitiivinen käyttäytymisterapia, myöskin tällaista yhteishoitomallia sillä lailla ajatus, että jos päihdekäyttö on nuorten elämässä ja se tuo jotain sisältöä, niin jos se [päihteet] otetaan pois, niin sitten täytyy tulla jotain

tilalle. Pyritään kiinnittämään huomiota vapaa-ajan tekemisiin, kaverisuhteisiin ja näin päin pois, ja sitten se perheen tilanne. Tämä on yksi vaihtoehto, ja tämäntyyppisiä interventioita, hoitomalleja olisi hienoa tietenkkin, että saisi sitten laajemmin Suomessa käyttöön. Sitten on yksi hoitomalli, josta on suotuisaa tutkimuskäyttöä on tällainen MDFT eli Multi dimension-perheterapia. Näitä tällaisia interventio-malleja on käsittääkseni ainakin pääkaupunkiseudulla käytössä, ja siinä tämä MDFT-terapeutti on ikään kuin sellainen koordinaattori, joka hoitaa nuorta, hoitaa vanhempia ja on mukana sitten näissä verkostoissa, jos ajattelee koulua tai on jotain oikeudellisia ongelmia on tullut. Siinä vähän mietitään sellaisen kompleksisen linssin läpi kokonaisuutta, ja tämän terapeutin rooli on hyvin aktiivinen. Tästä on hirveän hyvät kokemukset, ja tämäntyyppisiä malleja olisi hyvä jos olisi enemmän. Ne ovat sellaisille, nämä molemmat mallit kun päihteiden kanssa alkaa olla ihan selkeitä ongelmia. Tällaisia toimivia hoitomalleja on, mutta niiden saatavuus valitettavasti valtakunnallisesti on vaihtelevaa, ja tähän tietenkkin soisi jonkinlaista valtakunnallista koordinaatiotakin. Sitten minä ajattelen, että vanhemmat myöskin voivat omilla tahoillaan ottaa [kontaktia], jostakinhan ne päättävät ihmiset tulevat ja mielipiteet tulevat, että näiden peräänhan pitäisi kysellä, että me tarvitsisimme tätä aktiivisuutta tämän hoitoverkostonkin korjaamiseen. Tällaisia hyviä, toimivia hoitomalleja on olemassa ja niiden saatavuutta pitäisi parantaa. Lääkehoidoilla nuorten päihdeongelmien tai -riippuvuuksien hoidossa on hyvin vähän sijaa, että se ei ole mitenkään keskeistä. Poislukien sitten tällainen erittäin vaikea riippuvuustila opioideista eli nuorten opioidikorvaushoito on myöskin sellainen henkiä pelastava hoito. Meillähan on Suomessa sellainen ikävä tilanne, että suhteessa meidän huumeyliannostuskuolemien määrä on ollut kasvussa, ja näistä huumeyliannostuksiin kuolleista henkilöistä niin suhteessa, verrattuna esimerkiksi muuhun Eurooppaan, on paljon alaikäisiä nuoria. ja nämä ovat kaikki tällaisia ennaltaehkäistäviä kuolemia, ja siinä nämä päihdeongelmat ovat jo sen verran vakavia, että siinä käytetään buprenorfiiniopioideja, bentsoja, alkoholia, monen lääkkeen...

NH - Sekakäyttöä?

SN - Sekakäyttöä, ja näissä voi tosissaan tapahtua sitten tällainen yliannostustilanne, ja jos ne käyttötilanteet ovat vielä sellaisia, ettei uskalleta soittaa apua seurauksien pelosta, riski tietenkkin kasvaa. Ja kannattaa muistaa, että etenkin tällaisissa ne voivat olla pelkkiä kokeiluja. Se, että liikutaan sellaisessa porukassa ja joku tarjoaa ja tulee käyttäneeksi ja näin päin pois. Iso pelko meillä päihdehoidossa on, että jos opioidien käyttö muuttuu, buprenorfiini on sellainen, että sen yliannostusriski ei ole ihan niin paha sen yliannostusriskin takia. Mutta meillä on esimerkiksi viitteitä siitä, että tällainen hyvin tehokas opioidi, voimakas kipulääke kuin oksikodoni, joka on itse asiassa Yhdysvalloissa, siellä on iso tällainen opioidiyliannostus-, voisi sanoa ihan epidemia, ollut, ja siellähan eliniän odotus on laskenut näiden opioidiyliannostuskuolemien takia. Kyllä tämä oksikodonien käyttö on vähän huolestuttavaa, se on sellainen **potentti**. Kyllähän huumeiden hankkiminen sinällään, tässä tulee tällainen kauhukuvien esittely, mutta tämä on sitä realiteettia, huumeiden hankkiminen on nykyään hirvittävän helppoa verrattuna aikaisempaan.

NH - Internet?

SN - Internet ja darknet ja pari appia siihen vaan, ja se ei ole kuin klikkaus, kun ne huumeet ovat toimitettuna.

NH - Miten vanhemman pitäisi toimia, jos huolettua ja epäilee vaikka mihin rahat menevät, mutta nuori kieltää?

SN - Nämä ovat hyvin hankalia tilanteita ja ahdistavia tilanteita. Sellaisessa tilanteessa, jossa nuori ikään kuin kiistää kaiken ja kaikki huolen merkit ovat olemassa ja on vaikea saada nuorta mihinkään hoidon piiriin, niin sellaisessa tilanteessa on ihan ok, että vanhempi hakee itselleen keskusteluapua ja lähtee sitä tavallaan purkamaan. Ja tällaiset, minä ajattelen, mahdollisimman matalan kynnyksen päihdeklinitat olisivat sellaisia, esimerkiksi A-klinikoilla on mahdollisuus käydä ihan vanhemmilla. Nämä ovat toki aika kuntakohtaisia. Sellaisessa tilanteessa on hyvä, ettei jää yksin. Sitten on olemassa Irti huumeista ry:tä ja

tällaisia erilaisia kolmannen sektorin toimijoita, joissa pystyy sitä apua itselleen hakemaan, niitä keinoja ja muita. Monesti se on hyvin kuormittavaa, kun on huolissaan omasta lapsestaan ja kun sitä keskusteluyhteyttä ei oikein saa. Jotenkin voi olla myös tällainen astetta kovempikin keino, että tekee lastensuojeluilmoituksen. Lastensuojeluilmoitus, sehän kuulostaa kauhean pahalta, että tekee omasta lapsestaan lastensuojeluilmoituksen, mutta sellaisessa tilanteessa se kuitenkin velvoittaa. Sehän on tehty se lakikin sellaiseksi, että se velvoittaa puuttumaan silloin kun huolta on, ei tarvitse odottaa, että asiat ovat menneet kaotettiksi. Siinä on ikään kuin velvoite selvittää vähän tarkemmin ja miettiä niitä erinäköisiä keinoja ylipäättään. Ja joskus se voi olla jopa sitäkin, että perheeseen tulee lisää tukea jos arki on muuten kuormittavaa, ja näitä interventioita voi toisissaan suunnitella. Kyllä nuoren hoitoon saaminen jos miettii ihan jotain laitoshoitokuvia, niin ne ovat isoja askeleita, mutta näihin kaikkiin maksusitoumukset ja kaikki järjestyvät kaikkein parhaiten itse asiassa sieltä lastensuojelun kautta tällä hetkellä, se on yksi keino myös. Mutta minun mielestäni sellainen ”happinaamari ensin itselle” on tärkeä, silloin kun asiat ovat vaikeita ja raskaita. Se voi antaa ainakin sellaista konkreettista tukea, mihin suuntaan sitten lähdetään.

NH - Solja, ihan suunnattomasti kiitoksia kaikesta tästä, mutta onko vielä jotain? Minä itse katselin tätä pitkää kysymyslistaa, niin me kahlasimme sen aika hienosti läpi. Tuleeko sinulle vielä mieleen jotakin, joka olisi tärkeä tulla eetteriin?

SN - Varmasti se, että päihdeongelmasta voi toipua. Se kannattaa muistaa. Päihderiippuvuus voi kuulostaa pahalta, mutta niillä on sitten ihan hyvä ennuste, mainettaan parempi ennuste, ja varsinkin silloin kun päästään varhaisen puuttumisen piiriin. Ja kannattaa muistaa sekin, että vaikka tilanteet ovat välillä hankalia ja tuntuu, että se homma ei lähde etenemään, niin vaikeidenkin päihderiippuvuuksien kanssa se tärkein juttu voi olla ihan hengissä pysyminen. Se, että on vaikea motivoitua ja kiinnittyä hoitoon jos ei ole hengissä, ja itsekin olen ollut mukana sellaisessa hoitoprosessissa, että oh ajatellut ettei tästä mitään tule, niin sitten vaan erilaisten mutkien kautta ihminen on kuitenkin hoidon myötä asioita kuntoon ja löytänyt sen oman paikkansa elää sitä omanlaista elämää.

NH - Että aina on toivoa?

SN - Niin. Sellainen hoidollinen optimismi sen sijaan. Se stigma, joka näihin varsinkin päihdeasioihin liittyy voi olla aika vahva, ja se voi myöskin estää avun hakemista. Sitä apua on kyllä saatavilla, ja sitä kannattaa hakea jos kokee, että oma tilanne on hankala tai sitten on huolissaan sen oman lapsen tilanteesta, niin kannattaa hakeutua palveluiden piiriin. Ja vaikka toisissaan se oma läheinen, sehän voi joskus olla, että se puoliso tai lapsi voivat olla sellaisia, jotka eivät ole ikään kuin hoitomotivoituneita siinä kohtaa, niin ihan hyvin voi hakea itselleenkin sitä apua, että pystyy sitten vähän miettimään miten pystyy olemaan tukena ja näin. Sellainen optimismi tässä hommassa. Meillä on paljon kuitenkin paljon toipuneita ihmisiä, paikkansa löytäneitä ihmisiä.

NH - Lämpimät kiitokset Solja! juttelit ihan hirmu tärkeitä asioita ja suomalaisia koskettavia. Tärkeätä tietoa. Kiitos äänittäjä **Simo Ahtee** ja erityisesti kiitos sinulle rakas kuulija, että olit seurassamme! Ensi kertaan!