

Tuukka Koski-Laulaja & Toni Mäki-Turja

## **Yhteinen huoli nuoresta**

Kirjallisuuskatsaus nuoren alkoholinkäytön tunnistamisesta ja ohjauksesta

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Seinäjoki

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Tuukka Koski-Laulaja & Toni Mäki-Turja

Työn nimi: Yhteinen huoli nuoren ongelmasta: Kirjallisuuskatsaus nuoren alkoholinkäytön tunnistamisesta ja ohjauksesta

Ohjaajat: Hilkka Majasaari, lehtori, THM & Leena Katajamäki, lehtori, THM

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, millaiset tekijät lisäävät nuoren alkoholinkäyttöä, miten voidaan tunnistaa nuorten alkoholiongelma ja miten alkoholiongelmaan puututaan ohjaustilanteessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota nuorten parissa työskentelevät voivat käyttää tunnistamisen ja ohjaamisen kehittämisessä. Kirjallisuuskatsausta ohjaavat kysymykset olivat: Mitkä tekijät lisäävät nuoren liiallista alkoholinkäyttöä ja miten nuori oireilee? Miten liiallinen alkoholinkäyttö tunnistetaan nuorella? Miten nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puututaan ohjaustilanteessa?

Aineisto koostui 7 tutkimusartikkelista (n=7), 10 asiantuntija-artikkelista (n=10) sekä kirjoista (n=10), jotka löytyivät hakumenetelmillä eri tietokannoista sekä manuaalisella haulla. Valintakriteerit täytännyt aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan nuorta liialliselle alkoholinkäytölle lisääviä tekijöitä ovat sosiaaliset ja psyykkiset tekijät sekä nuoren riskikäyttäytyminen. Sosiaalisia tekijöitä ovat perheen voimavarojen vähäisyys ja kaveripiirin alkoholinkäyttöä suosiva ilmapiiri. Psyykkisiin tekijöihin kuuluu psyykkisten voimavarojen heikentyminen ja nuoren motivaation heikentyminen. Alkava alkoholiongelma tunnistetaan nuorella arvioimalla päihteidenkäyttöä ja voimavaroja. Nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puututaan ohjauksen avulla arvioimalla ohjaustarvetta ja tehostetulla keskustelulla.

Työ tuotti tietoa nuorta alkoholinkäytölle altistavista tekijöistä, alkavan alkoholiongelman tunnistamisesta ja liialliseen alkoholinkäyttöön puuttumisesta. Tietoa voivat hyödyntää kaikki nuorten parissa työskentelevät.

Avainsanat: liiallisesti alkoholia käyttävä nuori, ohjaus, tunnistaminen, puuttuminen, alkoholinkäyttöä lisäävät tekijät

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of healthcare and social work

Degree programme: Bachelor of Nursing

Specialisation: Nursing

Authors: Tuukka Koski-Laulaja & Toni Mäki-Turja

Title of thesis: Counselling of Adolescents with Drinking Problems: A Literature Review

Supervisors: Hilikka Majasaari, Lecturer, MNSc & Leena Katajamäki, Lecturer, MNSc

Year: 2011

Number of pages: 42

Number of appendices: 3

---

The objective of the present work is to describe how to counsel an adolescent with a drinking problem. The aim of the study is that people who work with adolescents would have more information and ability to identify and counsel adolescents with a drinking problem.

Binge-drinking has become more common in all other age-groups but 12-year-olds. Adolescents' attitudes towards alcohol are turning more positive. More and more adolescents think that drinking is a part of regular life.

The data were gathered from 10 books, 10 specialist-articles and 7 studies that were found by using electronic databases or manually. The data that met the criteria were analyzed with content analysis.

The results show that social factors, psychological factors and risk behavior increase the risk of alcohol use. The drinking problem can be identified by reviewing alcohol use and resources. Interventions can be done by reviewing the overall situation, consulting other professionals, increasing the adolescents' motivation and boosting the conversation with different intervention and interviewing techniques.

The results of the study may be of use at identifying an adolescent with a drinking problem and creating an intervention.

Keywords: adolescent, teenage, alcohol, counseling, patient guidance, identifying, intervention

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ.....	4
JOHDANTO .....	5
2 NUOREN ALKOHOLINKÄYTTÖ JA OHJAUS .....	7
2.1 Nuori ja nuoruuden kehitysvaiheet .....	7
2.2 Nuori ja alkoholin käyttö .....	9
2.3 Nuoren ohjaus.....	12
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	15
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
4.1 Kirjallisuusaineiston hankinta .....	16
4.2 Kirjallisuusaineiston analyysi.....	17
5 TULOKSET .....	19
5.1 Nuorten liiallista alkoholinkäyttöä lisäävät tekijät.....	19
5.2 Nuoren liiallisen alkoholinkäytön tunnistaminen .....	22
5.3 Nuoren alkoholinkäyttöön puuttuva ohjaus.....	24
6 POHDINTA.....	28
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	28
6.2 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus.....	34
6.3 Opinnäytetyön eettisyys .....	35
6.4 Jatkotutkimushaasteet.....	36
LÄHTEET .....	38
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET .....	40
LIITTEET .....	42

## JOHDANTO

Vuoden 2009 nuorten terveystapatutkimuksen mukaan nuorten humalajuomisen laskusuunta on pysähtynyt ja raittiiden nuorten määrä vähentynyt. Humalajuominen on yleistynyt kaikissa muissa ikäryhmissä 12-vuotiaita lukuun ottamatta. (Rainio, Pere, Lindfors, Lavikainen, Saarni & Rimpelä 2009.)

Raittiuden 1990-luvun loppupuolelta jatkunut myönteinen kehitys näyttää nyt pysähtyneen. Vuonna 2009 raittiiden nuorten osuudet laskivat kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla sukupuolilla. Romahdus oli erityisen suuri 14-vuotiailla pojilla. Myös nuorten asenteet alkoholia kohtaan ovat muuttumassa myönteisemmiksi. Yhä useampi nuori mieltää alkoholin kuuluvan tavanomaiseen elämänmenoon. Myös tuoreimman Kouluterveyskyselyn tuloksista on nostettu yleiseksi huolenaiheeksi päihteisiin liittyvien asenteiden muuttuminen aiempaa sallivammaksi. (Rainio ym. 2009.)

Terveys 2015 -ohjelman tavoitteisiin kuuluu se, että nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvun alussa (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta 2001, 15). Opinnäytetyö on liitetty osaksi Pohjanmaa-hanketta, joka tarjoaa tietoa päihde- ja mielenterveysasioista sekä keinoja hyvinvoinnin edistämiseen. Pohjanmaa-hankkeen tavoitteista opinnäytetyötä koskettavia ovat väkivallan ja haitallisen päihteidenkäytön ennaltaehkäisy ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ennaltaehkäisevän työotteen lisääminen ja tukeminen mielenterveyden häiriöiden ja päihdeongelmien hoidossa. (Tervetuloa Pohjanmaa-hankkeen sivuille, [viitattu 14.10.2010].) Siksi on tärkeää, että nuorten alkoholinkäyttö osataan tunnistaa varhaisessa vaiheessa ja siihen puututaan ajoissa. Lisäksi on tärkeää, että liiallisesti alkoholia käyttävät nuoret saisivat ammattitaitoista apua ja tukea ongelmansa hoidossa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, millaiset tekijät lisäävät nuoren alkoholinkäyttöä, miten voidaan tunnistaa nuorten alkoholiongelma ja miten alkoholiongelmaan puututaan ohjaustilanteessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota nuor-

ten parissa työskentelevät voivat käyttää tunnistamisen ja ohjaamisen kehittämissessä.

## 2 NUOREN ALKOHOLINKÄYTTÖ JA OHJAUS

### 2.1 Nuori ja nuoruuden kehitysvaiheet

Nuoruusiällä tarkoitetaan psykososiaalista kehitystä lapsesta aikuiseksi. Ajanjaksoa, joka sijoittuu 12 – 18 ikävuoden tienoille, mutta itsenäistymisen kohdalla jatkuu jopa 22 vuoden ikään asti. Opinnäytetyössä nuoriksi rajataan 13–15-vuotiaat, koska tässä iässä päihteidenkäyttö tai päihdekokeilut yleensä alkavat. Ihmisen elämänkaareissa nuoruusiän kehitysvaiheen tarkoituksena on, että nuori tänä aikana vähittäin irrottautuu lapsuudestaan ja löytää oman persoonallisen aikuisuuden. Nuoruusiän kasvuprosessi on voimakas, yksilöllisesti ajoittuva ja toteutuva vaihe, joka aiheuttaa nuoren ruumiissa, mielessä, ajattelussa, vieteissä ja koko hänen elinpiirissään muutoksia. Nuoren kehitystä ohjaavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tekijät ovat jatkuvasti vuorovaikutuksessa keskenään ja näin ollen muodostavat erottamattoman kokonaisuuden. (Aalto 18.5.2010.)

Murrosiän alkamisaika vaihtelee paljon. Murrosikä alkaa keskimäärin noin 12-vuotiaana, tytöillä murrosikä alkaa hieman aikaisemmin kuin pojilla. Nuoruuden alkaminen määritellään usein murrosiän alkamisella eli nuoruuteen liittyvien fyysisten muutosten myötä. Tätä nimitetään murrosiäksi. Murrosiässä nais- ja mieshormonipitoisuuksien lisääntyminen saa aikaan sukupuoleen liittyvien fyysisten muutosten käynnistymisen. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 72–74.)

Nuoruudessa ihminen käy läpi samanlaisia minuuteen liittyviä prosesseja kuin lapsi käy ensimmäisten elinvuosien aikana. Nuoren käsitys itsestä voi muuttua niin paljon, että nuori vapautuu monista lapsuuden ongelmista, esimerkiksi arkuudesta ja ujoudesta. Nuoruuden kehityshaasteina pidetään yksilöllisyyden ja erillisyyden löytämistä. Nuori etsii erillisyyttä vanhemmistaan ja pyrkii selviytymään elämästään entistä itsenäisemmin. Nuoruudessa ihmisen minäkuva monipuolistuu. Nuori kykenee näkemään itsessään monia puolia, esimerkiksi millainen hän on fyysisesti, emotionaalisesti ja sosiaalisesti. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että

mitä monipuolisempi nuoren minäkäsitys on, sitä paremmin se suojaa myös mahdollisten kielteisten tapahtumien psyykkisiltä vaikutuksilta, kuten syrjäytymiseltä, masennukselta ja itsetuhoisuudelta. (Nurmiranta ym. 2009, 76.)

Nuoruusiässä on selviydyttävä erilaisista kehitystehtävistä eli haasteista. Jotkut haasteet liittyvät fyysiseen kypsymiseen, ulkonäköön ja oman kehon hallintaan. Osan kehitystehtävien tavoitteena on toteuttaa yhteiskunnan normeja, kuten kodista irtautumista, koulutustien valitsemista, parisuhteen rakentaminen ja itsenäisen elämän aloittaminen. Myös osa kehitystehtävistä liittyy yksilön omaan psyykkiseen kehitykseen ja sisäiseen kypsymiseen. Nuoruusiän kehitystehtävät voidaan ryhmitellä sisäisiksi, itsenäisyyttä korostaviksi kehitystehtäviksi ja nuoren ulkopuolelta tuleviksi kehitystehtäviksi. Nuoruusiän keskeisimpiä kehitystehtäviä ovat oman ruumiin hyväksyntä ja hallinta, kypsä suhde molempiin sukupuoliin, oman sukupuolen mukainen käyttäytyminen, tunne-elämän itsenäisyys suhteessa omiin vanhempiin ja muihin aikuisiin, valmius perheen perustamiseen, oman moraalin ja arvomaailman kehittyminen ja sosiaalisesti vastuullinen toiminta. (Nurmiranta ym. 2009, 76.)

Erik H. Erikssonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan nuoruuden kehitystehtävänä on identiteetin muodostaminen. Minuuteen sisältyvän jatkuvuuden tunteen edellytyksenä Eriksson pitää kolmea asiaa: eheytymistä kokonaisuudeksi, jäsentymisen aikaa ja jäsentymistä ympäristöön. Kokonaisuudeksi eheytyminen tarkoittaa, että nuori tuntee olevansa sama ihminen muuttuvissa tilanteissa erilaisista rooleistaan ja itseään koskevista havainnoista huolimatta. Jäsentymisellä aikaan tarkoitetaan, että nuori kokee menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden jatkuvaksi kokonaisuudeksi. Ympäristön jäsentymistä tukevat tärkeät ihmissuhteet sekä historian, kulttuurin ja oman asuinympäristön tunteminen. (Nurmiranta ym. 2009, 76–77)

Nuoruusajan kehitystä on kuvattu myös kolmen kriisin ratkaisuksi: ihmissuhteiden kriisin, identiteetin kriisiksi ja ideologian kriisiksi. Nuoruuden alkuvaihetta kutsutaan murrosiäksi eli *ihmissuhteiden kriisin ajaksi*. Nuoren ihmissuhteissa tapahtuu tällöin paljon ratkaisevia muutoksia. Nuoren irtautuminen omista vanhemmistaan on hidas ja kivulias prosessi. Nuori luopuu tunnetasolla vanhempien huolen pidosta ja



ajatusmaailmasta sekä omista lapsenomaisista toiveistaan ja odotuksistaan. Nuori on myös herkkä monille vaikutuksille. Nuori voi olla hyvin vihainen ja voimakas. Nuoren mielialat vaihtelevat nopeasti. Murrosikä ei ole kaikilla nuorilla rajua tunteiden kuohuntaa. Osa nuorista selviää tynemmin murrosiän haasteista. Nuoruuden keskivaiheessa nuoren pahin kuohunta laantuu ja mustavalkoisuus väheenee. Tätä vaihetta kutsutaan myös seestymiskaudeksi. Nuoruuden keskivaihe on voimakasta rajojen etsinnän aikaa. Vanhempia ja auktoriteetteja ei nuori enää ihannoja ja idealisoi. (Nurmiranta ym. 2009, 77–78.)

Nuoruuden keskivaihe on voimakasta *identiteetin rakentamisen aikaa*, eli nuorelle kehittyy suhteellisen pysyvä minäkäsitys. Identiteetti ei kehity hetkessä vaan toisiinsa seuraavien kriisi- ja sitoutumisvaiheiden kautta. Nuorella on suuri tarve hyväksyä itsensä. Suojatakseen itseään mm. ympäristön paineilta, nuori saattaa omaksumaan ns. negatiivisen identiteetin. Se tarkoittaa uhmakasta pyrkimystä olla ympäristön toiveiden vastainen. Negatiivisen identiteetin omaavat nuoret hakeutuvat yleensä samanlaisten nuorten seuraan. Näissä ryhmissä on tavallista rikollisuus, ilkeät teot, alkoholin tai huumeiden käyttö. (Nurmiranta ym. 2009, 78–79.)

Myöhäisnuoruus on *ideologisen kriisin* aikaa eli aatteiden ja arvojen vakiintumista. Tässä vaiheessa nuoren maailmankuva selkeytyy ja identiteetti vakiintuu. Nuori pohtii eettisiä ja moraalisia kysymyksiä, arvoja ja asenteita. Nuori ei ole enää kovin altis ulkopuolisille vaikutteille vaan pyrkii ratkaisemaan valintansa ja arvonsa omaa harkintaansa käyttäen. Myöhäisnuoruuden keskeisiä haasteita ovat myös oman paikan ja roolien löytämien, pari- ja ystävyysuhteet, kodista irtautuminen, uran suunnittelu ja sosiaalisesti vastuullisen toiminnan omaksuminen. (Nurmiranta ym. 2009, 80.)

## 2.2 Nuori ja alkoholin käyttö

Päihteellä tarkoitetaan päihdehuoltolaissa alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta (L 17.1.1986/41). Näitä ovat esimerkiksi impaamalla käytetyt liuottimet, lääkkeiden väärinkäyttö ja huumausaineet kuten kannabis, kokaiini, amfetamiini ja ekstaasi (H-linja, tietoa huumeista, [7.6.2010]).

Opinnäytetyössä päihteiksi rajataan vain alkoholi, koska se on ehdottomasti eniten käytetty päihde nuorten keskuudessa ja päihteiden käyttö aloitetaan yleensä alkoholilla.

Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa suuresti viimeksi kuluneen puolen vuosisadan aikana. Vuonna 2008 alkoholijuomien tilastoitu kulutus nousi 100 prosenttiseksi alkoholiksi muunnettuna 8,5 litraan asukasta kohti. Määrä on viisinkertainen 1950-luvun loppuvuosiin verrattuna. (Alkoholinkäyttö Suomessa, 4.7.2006.) Alkoholi on siis yleisin Suomessa käytetty päihde ja myös sen käytön varhaisella aloituksella on yhteys ongelmakäyttöön.

Alkoholin suurkulutuksen rajat ovat aikuisilla miehillä 24 annosta viikossa tai 7 annosta kerralla. Aikuisilla naisilla suurkulutuksen rajat ovat 16 annosta viikossa ja 5 annosta kerralla. Yksi annos on yksi pullo keskioletta, yksi lasi viiniä (12 cl), 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa. (Nyström, 2004.) Suomen alkoholilainsäädäntö kuitenkin kieltää alle 18-vuotiaiden alkoholinkäytön (L 30.5.1997/486).

Varhain aloitettu alkoholinkäyttö liittyy alkoholin ongelmakäyttöön sekä riippuvuusongelmiin aikuisuudessa. Nuorten humalahakuinen juominen liittyy voimakkaasti alkoholihaittojen kokemiseen. Fysiologiset haitat ovat yhteydessä erityisesti humalahakuiseen kertajuomiseen, kun taas mm. seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja laittomuudet ovat lisäksi yhteydessä toistuvaan alkoholin juomiseen. Nuorten alkoholin aiheuttamien sairaalahoitojen ilmaantuvuus on 35-vuotisen seurantajakson aikana pojilla kasvanut lähes kaksinkertaiseksi ja tytöillä noin 2,5-kertaiseksi. (Rainio ym. 2009.)

Useimmat nuoret kokevat alkoholin myrkyllisyyden sen lievimmässä muodossa, ”krapulana”, johon suhtaudutaan huumorilla. Nuoret juovat liikaa sekä tunteakseen mielihyvää että oppiakseen alkoholin vaikutuksista, mutta humalajuominen voi sisältää enemmänkin kuin hauskuutta ja omien rajojen oppimista. Nuorilla ei kuitenkaan ole riittävästi tietoa siitä, mitä kaikkia haittoja alkoholin suurkulutus saattaa aiheuttaa. (Single 2002, 170.)

Alkoholin käytön vaikutukset nuoriin ja aikuisiin poikkeavat merkittävästi. Aikuiset ovat biologisesti valmiita, kun taas nuoret ovat yhä kasvamassa. Alkoholin käyttö nuorena, ja etenkin hyvin nuorena, saattaa haitata vakavasti fyysisiä kasvu- ja kehitysprosesseja. Nuoret ovat aikuisia kokemattomampia ja hallitsevat huonommin humalan vaikutuksia. Kerralla nautitut suuret alkoholimäärät aiheuttavat nuorille onnettomuuksia ja tapaturmia herkemmin kuin aikuisille. Alkoholin jatkuva, ja joskus jopa yksi ainoa alkoholin suurkulutuskerta saattaa johtaa vakaviin sosiaalisiin ja taloudellisiin ongelmiin, ja heikentää nuoren mahdollisuuksia toteuttaa elämänsa haaveitaan. (Österberg, 2009, 4.)

Alkoholinkäytön aloittamisen kannalta vaihe nuoruudesta varhaisaikuisuuteen on kriittistä aikaa. Se on vaihe, jolloin alkoholinkäyttö voi muodostua tavaksi siten, että satunnaisesta kokeilusta siirrytään säännöllisesti toistuvaan juomiseen ja mahdollisesti ongelmakäyttöön. Alkoholinkäytön varhaisen aloittamisen on todettu ennustavan alkoholin ongelmakäyttöä varhaisaikuisuudessa. Suomessa lapset tutustuvat alkoholiin useimmiten 13–14-vuotiaana, vuonna 2005 toteutetun nuorten terveystapatutkimuksen mukaan. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 166.)

Alkoholinkäytön merkityksiä nuorille voidaan tarkastella Franzkowiakin riskikäyttämisteorian avulla. Teorian mukaan alkoholin kokeilu ja käyttö kuuluvat nuorilla osana aikuisuuteen johtaviin kehitystehtäviin. Nuoren kokema mielihyvä ja hyvän olon tunne ei sisällä samanlaisia merkityksiä kuin aikuisen. Nuoret kokevat alkoholinkäytön kolmella eri tavalla. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 285–286.)

Alkoholinkäyttö voidaan kokea rajanylityksenä aikuisuuteen, mikä tarkoittaa että alkoholinkäyttö antaa nuorelle mahdollisuuden astua ensimmäiset askeleet kohti aikuisuutta ilman, että hänen tarvitsee ottaa aikuisen vastuuta tekemisistään. Nuorten alkoholikokeiluja pidetäänkin ennakoivana siirtymisriittinä aikuisuuteen. (Aaltonen ym. 2003, 285.)

Nuori voi käyttää alkoholia myös yhdenmukaisuuden osoituksena tai selviytymiskeinona. Nuori aloittaa alkoholinkäytön, jolla hän pyrkii samaistumaan kavereihinsa ja saamaan hyväksyntää yhdenmukaisella riskikäyttäytymisellä. Alkoholikokei-

luilla pyritään myös itsenäistymään ja alkoholi toimii perheestä irrottautumisen apukeinona. (Aaltonen ym. 2003, 285.)

Alkoholinkäyttö voidaan kokea myös seikkailuna. Alkoholinkäytön aloittaminen tuo mukanaan jännitystä elämään. Kokeilut tehdään yleensä salassa ja kiinnijäämistä peläten. Alkoholin juominen tuo nuorelle voimaa hetkellisesti, mutta sitä ei aina pystytä hallitsemaan. (Aaltonen ym. 2003, 286.)

Nuorten alkoholisoitumiseen tarvitaan alkoholinkäyttöä suosivat ympäristötekijät ja altistumisaika. Jos toinen nuoren vanhemmista on alkoholisoitunut, nuorella on nelinkertainen riski alkoholisoitua itsekin. Monesti perheen alkoholinkäyttötavat periytyvät nuorelle. Useimmiten nuoret juovat toisten nuorten seurassa sosiaalisista syistä. Jos nuoren ystäväpiirissä käytetään alkoholia, on nuorella itselläänkin kova paine seurata perässä. (Aaltonen ym. 2003, 295.)

### **2.3 Nuoren ohjaus**

Nykykäsityksen mukaan ohjaus pyrkii edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Ohjauksessa asiakas on aktiivinen pulman ratkaisija. Ohjaaja tukee häntä päätöksenteossa ja pidättäytyy esittämästä valmiita ratkaisuja. Ohjaus on rakenteeltaan suunnitelmallisempaa kuin muut keskustelut, mutta se sisältää myös tiedon antamista, ellei asiakas ole itse kykenevä ratkaisemaan tilannetta. Ohjauksessa ohjaussuhde on tasa-arvoinen. Tuloksellinen ohjaus voi vaatia useita ohjauskertoja. (Kyngäs ym. 2007, 25.)

Ohjaus määritellään asiakkaan ja ohjaajan aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka on sidoksissa heidän taustatekijöihinsä. Ohjaus tapahtuu vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa. Ohjauksen olennaiset piirteet voidaan jakaa asiakkaan ja ohjaajan taustatekijöihin, vuorovaikutteiseen ohjaussuhteeseen sekä aktiiviseen ja tavoitteelliseen toimintaan. (Kyngäs ym. 2007, 25–26.)

Ohjauksessa asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja ohjaaja ohjauksen asiantuntija. Ohjaajan tehtävänä on tunnistaa ja arvioida asiakkaan ohjaustarpeita yh-

dessä hänen kanssaan. Asiakkaiden monimuotoisuus ja siitä johtuvat erilaiset tietoon ja tukeen liittyvät tarpeet asettavat ohjaajalle suuria haasteita. Lapsen ohjaaminen on erilaista kuin murrosikäisen nuoren tai ikääntyneen henkilön. (Kyngäs ym. 2007, 26.)

Jotta asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin voitaisiin vastata, ohjauksessa on välttämättömyyksiä selvittää hänen tilanteensa ja mahdollisuutensa sitoutua omaa terveyttä tukevaan toimintaan. Samaankin ryhmään kuuluvien asiakkaiden tarpeet voivat tulla erilaiset, mutta ryhmän tarpeiden samanlaisuutta on syytä hyödyntää esimerkiksi ryhmäohjauksessa. Asiakkaan taustatekijöiden huomioinnin lisäksi ohjaustavoitteisiin pääseminen vaatii myös ohjaajan omien ohjaukseen vaikuttavien taustatekijöiden tunnistamista. Ohjaajan on ymmärrettävä omat tunteensa, tapansa ajatella ja toimia sekä omat arvonsa ja ihmiskäsityksensä, jotta hän kykenee toimimaan niin, että asiakkaan tilanne selkiytyy. (Kyngäs ym. 2007, 27.)

Onnistunut ohjaus vaatii, että sekä ohjaaja että asiakas ovat tavoitteellisia ja aktiivisia ja ohjaajalla on ammatillinen vastuu edistää asiakkaan valintoja. Erityistä huomiota tulee kiinnittää asiakkaan valmiuksiin ottaa vastuuta toiminnastaan. Ohjaajan tehtävä on rohkaista asiakasta ottamaan vastuuta omasta toiminnastaan, koska sellaiset asiakkaat, jotka tuntevat itsensä riippuvaiseksi ohjaajasta eivätkä usko omaan vaikutusmahdollisuuksiinsa, eivät ota vastuuta hoidostaan. Asiakkaalla tulee olla myös mahdollisuus esittää ristiriitaisiakin mielipiteitä ja tehdä itsenäisiä valintoja vastoin ohjaajan mielipiteitä. Toimivassa ohjaussuhteessa asiakas tuntee itsensä arvostetuksi, saa tilanteensa kannalta tarpeellista ja siihen sopivaa tietoa ja tukea sekä ymmärtää entistä paremmin itseään ja omaa tilannettaan. (Kyngäs ym. 2007, 41–42.)

Nuorten alkoholinkäyttöön puututaan monesti liian myöhään tai jätetään kokonaan puuttumatta. Nuoren vanhemmat saattavat kieltää ongelman tai toivoa, että nuoren alkoholinkäyttö muuttuu iän mukana terveempään suuntaan. Nuoren jatkuva juominen saattaa aiheuttaa vanhemmissa neuvottomuutta ja epäonnistumisen tunnetta vanhempina. Vanhemmat saattavat alkaa suojelemaan nuorta ja salaamaan nuoren alkoholiongelmaa ympäristöltä. Alkoholista jatkuvasti käyttävän nuoren käyttäytymiseen on puututtava ajoissa ja tiukasti. Nuori tarvitsee selkeitä rajoja

elämälleen, mutta myös ymmärrystä ongelmissaan. Nuoren on helpompi muuttaa käyttäytymistään mitä varhemmin tilanteeseen puututaan. Nuoren oma halu päästä eroon alkoholista on tärkeää. (Aaltonen ym. 2003, 296–297.)

Alkoholin liikakäytön varhainen tunnistaminen on vaikeaa, koska henkilöt, jotka eivät vielä ole riippuvaisia, aliarvioivat usein käyttöönsä. Tunnistamisessa käytetään kuitenkin apuna haastattelua, strukturoituja kyselyitä, kliinistä tutkimusta ja laboratoriokokeita. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä 21.4.2010.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, millaiset tekijät lisäävät nuoren alkoholinkäyttöä, miten voidaan tunnistaa nuorten alkoholiongelma ja miten alkoholiongelmaan puututaan ohjaustilanteessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota nuorten parissa työskentelevät voivat käyttää tunnistamisen ja ohjaamisen kehittämisessä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Mitkä tekijät lisäävät nuoren liiallista alkoholinkäyttöä ja miten nuori oireilee?
2. Miten liiallinen alkoholinkäyttö tunnistetaan nuorella?
3. Miten nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puututaan ohjaustilanteessa?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön oli kirjallisuuteen pohjautuva kuvaus alkoholiongelmaisen nuoren ohjauksesta, alkoholiongelmaisen nuoren kuvaamisesta, tunnistamisesta ja alkoholiongelmaan puuttumisesta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on järjestelmällinen ja kriittinen kirjallisuuden kerääminen ja analysointi perustellusti muotoillun kysymyksen avulla. Kysymysten ja kohderyhmän määrittelyn jälkeen tehdään kirjallisuushaku, jonka tavoitteena on löytää mahdollisimman kattavasti aiheeseen liittyvät tutkimukset. Kirjallisuuskatsausta laativan on pidettävä mielessä kirjallisuuskatsaukselle asetettu tavoite ja tarkoitus. (Routasalo & Stolt, 58.)

### 4.1 Kirjallisuusaineiston hankinta

Aineistona kirjallisuuskatsauksessa on käytetty alan kirjallisuutta, internet-sivustoja, artikkeleita ja tutkimuksia. Lähdeaineisto on löytynyt kirjastotietokantojen hakukoneiden avulla, joita ovat olleet Plari (Seinäjoen korkeakoulukirjastojen tietokanta), Aleksi, Medic ja englanninkielinen Cinahl. Lisäksi aineistoa on löytynyt ”manuaalihaun” avulla, johon on luettu ilman tietokantojen hakua löydetyt aineistot, esimerkiksi kirjastoista löydetyt teokset, joita ei hakukoneilla tullut ilmi. Hakusanat johdettiin tutkimuskysymyksistä, ja niissä pyrittiin ottamaan huomioon kaikki vastaavaa tarkoittavat sanat. Hakusanoina käytettiin sanoja nuori, alaikäinen, murrosikäinen, päihteeet, päihdeongelma, ohjaus, tunnistaminen ja puuttuminen. Hakuyhdistelmässä käytettiin hyödyksi ja/tai-sanoja ja sanan katkaisua, jolloin saatiin mahdollisimman tarkasti rajattu haku. Hakuyhdistelmänä käytettiin muotoa nuor? tai alaikä? tai murrosikä? ja päih? tai alkohol? tai ohj? tai tunnist? tai puutt?, missä ?-merkki tarkoittaa sanan katkaisua. Cinahlissa käytettiin hakusanoja adolescent and alcohol and intervention otsikko- ja abstraktitasolla.

Aineisto rajattiin vuosien 2000–2011 välille, sillä uutta tietoa aiheesta löytyy hyvin ja nuorien kulttuuri, asenteet ja alkoholinkäyttötottumukset ovat muuttuneet ajan myötä. Hakusanojen avulla löydetyistä materiaalista tarkasteltiin ensin otsikkoja, joiden perusteella hylättiin aineisto, joka ei käsitellyt tutkittavaa ilmiötä. Jäljelle jää-



neestä aineistosta luettiin seuraavaksi tiivistelmät tai sisällysluettelot. Poissulkukriteereinä oli tässä vaiheessa, että aineisto ei käsitellyt eikä kuvaillut erilaisia keinoja tunnistaa, puuttua ja ohjata alkoholiongelmaista nuorta eikä kuvaillut alkoholiongelmaista nuorta. Lisäksi aineistossa olevien nuorten ikä rajattiin 13–15 ikävuoteen, koska tässä iässä päihdekokeilut yleensä alkavat. Jäljelle jäänyt aineisto tarkasteltiin koko tekstin tasolla ja tarkennettuina poissulkukriteereinä käytettiin, että aineisto ei vastannut tutkimuskysymyksiin eikä aineistossa käsitelty nuoren alkoholinkäyttöä, sillä osassa aineistoa käsiteltiin pääasiassa huumeidenkäyttöä. Osassa aineistosta käytettiin yleisesti termiä päihteidenkäyttö, mutta näissäkin pääpainotus oli alkoholinkäytöllä tai päihteidenkäyttöä käytettiin jopa synonyyminä alkoholinkäytölle. Kaikki valittu aineisto ei suoranaisesti käsitellyt tai kuvaillut tutkittavaa ilmiötä, mutta aineisto antoi silti vastauksia tutkimuskysymyksiin. Hakumenetelmillä löydettiin yhteensä aineistoa 841 kappaletta, joka tarkastelun jälkeen oli 27. Manuaalihakulla aineistoa löytyi 12 kappaletta. Tämä aineisto löytyi tietokantahakujen aineistoa kerättäessä esimerkiksi korkeakoulukirjastosta. Manuaalihakun aineisto on laskettu mukaan eri hakumenetelmillä löydettyyn aineistoon. Lopulliseen aineistoon hyväksyttiin 7 tutkimusartikkelia ( $n=7$ ), 10 asiantuntija-artikkelia ( $n=10$ ) ja 10 kirjaa ( $n=10$ ). (LIITE 1)

## 4.2 Kirjallisuusaineiston analyysi

Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällönanalyysi voidaan yhdistää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin, pitäen sitä joko erillisenä metodina tai laajana teoreettisena viitekehystenä. Sisällönanalyysimenetelmillä voidaan näin ollen tehdä hyvin monenlaisia tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93)

Sisällönanalyysiä tehtäessä on ensin ratkaistava ja päätettävä, mikä aineistossa kiinnostaa. Tämän jälkeen aineisto tulee käydä läpi erotellen ja huomioiden aiheen kannalta oleellimmat asiat. Sen jälkeen valikoidaan tarpeellinen tieto ja kootaan yhdeksi kokonaisuudeksi merkittävät aineistot. Yhdeksi kokonaisuudeksi kootut aineistot luokitellaan, teemoitetaan ja tyypitellään. Tuloksista tuotetaan uusi tutkimus ja yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 94).

Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä tutkimuskysymysten perusteella yksi tutkimuskysymys kerrallaan. Tutkimuskysymyksiin vastanneet ilmaukset poimittiin lähteineen ja koottiin listoiksi, ja ilmaukset pelkistettiin. Ilmaukset ja pelkistykset käytiin läpi useasti. Myös tutkimuskysymykset tarkentuivat pelkistysvaiheessa. Tämän jälkeen sisällöltään yhtenevät pelkistykset ryhmiteltiin luokiksi. Nämä luokat ryhmiteltiin sisältönsä perusteella yhteensopiviksi yläluokiksi ja yläluokat ryhmiteltiin vielä sisältönsä puolesta pääluokiksi. Nämä pääluokat antavat tiivistetyn vastauksen tutkimuskysymyksiin. (LIITE 2)

Esimerkki pelkistyksestä:

Kysymys

Mitkä tekijät lisäävät nuoren liiallista alkoholinkäyttöä ja miten nuori oireilee?

Suora lainaus

”Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat mm. vanhempien oma päihteiden väärinkäyttö, vakavat mielenterveyshäiriöt, sallivuus nuorten päihteiden käytölle sekä puutteellinen vanhemmuus.” (Lepistö, von der Pahlen & Marttunen, 2331-2332).

Pelkistys

- Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat vanhempien oma päihteiden väärinkäyttö.
- Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat vanhempien vakavat mielenterveyshäiriöt.
- Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat vanhempien sallivuus nuorten päihteiden käytölle.
- Perheeseen liittyviä riskitekijä on vanhempien puutteellinen vanhemmuus.

Näiden pelkistysten alaluokiksi muodostuivat päihteidenkäyttö perheessä, vanhempien mielenterveysongelmat, vanhempien salliva asenne nuoren alkoholinkäytölle ja perheen heikentynyt toimintakyky. Yläluokkana näillä kaikilla oli perheen voimavarojen vähäisyys.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Nuorten liiallista alkoholinkäyttöä lisäävät tekijät

Nuorten liiallista alkoholinkäyttöä lisäävät **sosiaaliset tekijät, psyykkiset tekijät ja nuoren riskikäyttäytyminen**. *Sosiaalsiin tekijöihin* kuuluu nuoren perheen voimavarojen vähäisyys ja kaveripiirin alkoholin käyttöä suosiva ilmapiiri. (LIITE 2)

**Perheen voimavarojen vähäisyyteen** kuuluu *vanhempien mielenterveysongelmat*. Lepistö mukaan vanhempien mielenterveyshäiriöt altistavat nuoren päihdeongelmille (Lepistö 2003, 23). Perheen voimavarojen vähäisyyteen kuuluu myös *vanhempien valvonnan puute*. Kylmäsen (2003, 5) ja Pirskasen (2007, 23) mukaan vanhempien tietämättömyys lasten vapaa-ajan viettotavoista sekä paikoista on yhteydessä päihdekokeilujen aloittamiseen ja mahdollisuuksiin.

Perheen voimavarojen vähäisyyteen kuuluu *vanhempien salliva asenne nuoren alkoholinkäytölle*. Lepistö, von der Pahlen & Marttunen (2006, 2331–2332) mukaan perheeseen liittyviä riskitekijöitä, jotka altistavat nuoren liialliseen päihteiden käyttöön on vanhempien sallivuus nuorten päihteiden käytölle. *Perheen päihteiden käyttö* altistaa nuorta liialliselle päihteidenkäytölle. Perheen alkoholin käyttötavat voivat periytyä nuorille (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 295). Mallioppimisella on vaikutusta nuoren alkoholinkäytön lisääntymiselle (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 44). Vanhempien päihteiden väärinkäyttö altistaa nuoren liialliseen päihteiden käytölle (Lepistö ym. 2006, 2331–2332). Myös sisarusten päihdeongelmat lisäävät nuorempien lasten päihdeongelma-alttiutta (Niemelä, Poikolainen & Sourander 2008, 3300).

Perheen voimavarojen vähäisyyteen kuuluu myös *perheessä vallitseva negatiivinen ilmapiiri*. Lepistön (2003, 23) mukaan perheessä vallitseva etäinen ja rankaiseva ilmapiiri altistaa nuoren päihdeongelmille. Myös epäjohtonmukainen kurinpito lisää nuoren päihteidenkäytön riskiä (Niemelä ym. 2008, 3300). Alkoholin aiheuttamiin ongelmiin kuuluvat vaikeudet perheenjäsenten kanssa (Maney, Higham-

Gardill & Mahoney 2002, 157). *Perheen heikentynyt toimintakyky* kertoo myös perheen voimavarojen vähäisyydestä. Lapsuusiän kaltoinkohtelu lisää myöhemmän päihdeongelman riskiä nuorella (Niemelä ym. 2008, 3300). Puutteellinen vanhemmuus on perheen riskitekijä joka altistaa nuoren päihdeongelmille (Lepistö ym. 2006, 2331–2332).

*Periytyvä alttius* on myös perheen voimavarojen vähäisyyttä. Nuorella saattaa olla perinnöllistä alttiutta päihdehäiriön kehittymiselle (Lepistö 2003, 23). Niemelä ym. (2008, 3299–3300) kertovat että perimä selittää enemmän ongelmakäyttöä. Riippuvuuden kehittyminen on selvemmin sidoksissa geneettisiin tekijöihin (Lepistö, von der Pahlen & Marttunen 2007, 8).

*Sosiaalsiin tekijöihin*, jotka vaikuttavat nuoren liialliseen päihteidenkäyttöön, kuuluu **kaveripiirin alkoholin käyttöä suosiva toiminta**. Nuoren liiallista päihteidenkäytön riskiä lisää nuoren *kaveripiirin päihteiden käyttö*. Ystävien päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren päihdetottumuksiin (Niemelä ym. 2008, 3299). Pirskanen & Pietilä (2010, 207) mukaan nuori siirtyy raittiudesta ja kokeiluluontoisesta päihteidenkäytöstä säännölliseen ja sosiaaliseen käyttöön, esimerkiksi humalajuominen ystäväryhmissä. *Kaveripiirin synnyttämä paine* saattaa myös altistaa nuoren liialliseen päihteidenkäyttöön. Aaltonen ym. (2003, 295) mukaan nuorella kova paine seurata perässä, jos kaveripiirissä juodaan. Niemelä & Laine (2003, 32) myös toteavat, että alkoholin käyttö liittyy nuorella kaveripiirin painostukseen. Nuoren alkoholin käyttö voi liittyä toisten nuorten seurassa juomiseen sosiaalisista syistä (Aaltonen ym. 2003, 295).

*Kaveripiirin epäsosiaalinen käytös* on myös yhteydessä nuoren alkoholin käyttöön. Päihdehäiriön riskiä lisää nuoren kaveripiirissä ilmenevä epäsosiaalinen käytös. Ystävien epäsosiaalinen käyttäytyminen vaikuttaa nuoren päihdetottumuksiin (Niemelä ym. 2008, 3299). *Kaveripiirin vaihtuminen lisää* nuoren liiallisen alkoholin käytön riskiä. Lepistö (2003, 23) mukaan päihteitä käyttävän nuoren kaveripiiri on usein vaihtunut lyhyen ajan sisällä. Vääränlaiseen kaveripiiriin ajautuminen saattaa johtaa nuoren tyhmyyksiin porukan paineessa (Lepistö 2003, 23).

Nuoren **psykkiset tekijät** saattavat lisätä nuoren päihteidenkäyttöä. *Psykkisiin tekijöihin* kuuluu **psykkisten voimavarojen heikentyminen ja nuoren motivaation heikentyminen**. Nuoren psykkisten voimavarojen heikentymiseen kuuluu *nuoren mielenterveysongelmat*. Niemelä ym. (2008, 3299) myös toteavat, että päihdehäiriöstä kärsivillä nuorilla 60–80% on jokin samanaikainen psykkinen häiriö. Ahdistunut ja masentunut nuori omaksuu muita nuoria helpommin liiallisen päihteiden käytön (Aaltonen ym. 2003, 296).

*Psykkinen oireilu* kuuluu myös nuoren psykkisten voimavarojen heikentymiseen. Lapsuusiän psykkinen oireilu on riski runsaaseen päihteidenkäyttöön myöhemmällä iällä (Niemelä ym. 2008, 3300). Alkoholia väärinkäyttävät nuoret ovat alttiita psykososiaalisen kehityksen heikentymiselle (Maney ym. 2002, 157). Riski tulla satunnaisesta kokeilijasta käyttäjäksi liittyy nuoren heikkoon itsetuntoon (Niemelä & Laine 2000, 32).

Nuoren *alkoholin käytölle altistava persoonallisuus* kuuluu nuoren psykkisten voimavarojen heikentymiseen. Päihdehäiriön riskitekijä voi olla nuoren persoonallisuuteen kuuluva ominaisuus. Alkoholin käyttö voi liittyä nuorella uteliaisuuteen, seurallisuuteen ja miehisyyteen (Niemelä & Laine 2000, 32).

**Nuoren motivaation heikentyminen** kuuluu myös psykkisiin tekijöihin, jotka altistavat nuoren liialliseen päihteiden käyttöön. Nuoren motivaation heikentyminen näkyy *koulunkäyntivaikeutena*. Niemelä ym. (2008, 3299) mukaan koulunkäyntiin ja opintoihin liittyvät ongelmat ovat yleisempiä päihdeongelmaisilla nuorilla. Myös Maney ym. (2002, 157) toteavat, että alkoholia väärinkäyttävät nuoret ovat alttiita kouluvaikeuksille. Nuoren oppimisvaikeudet lisäävät myös päihdehäiriön riskiä (Lepistö ym. 2006, 2331). Nuoren motivaation heikentyminen näkyy myös *harrastusten poisjäämisenä*. Lepistön (2003, 23) mukaan nuoren aiemmat harrastukset jäävät pois uuden ”harrastuksen” myötä.

**Nuoren riskikäyttäytyminen** saattaa myös altistaa nuoren liialliseen päihteiden käyttöön. Riskikäyttäytymiseen kuuluu **epäsosiaalinen käytös ja nuoren päihdekokeilut**. Epäsosiaaliseen käyttäytymiseen kuuluu nuoren *rikollisuus*. Lepistön (2003, 23) mukaan nuoren päihteiden käytön lisääntyessä moni nuori ajautuu po-

liisin kanssa tekemisiin näpistysten tai päihtyneenä riehumisen takia. Aaltonen ym. (2003, 295) myös toteavat, että alkoholisoituneen nuoren kohdalle osuu moniker-  
taisesta enemmän rikollisuutta kuin muilla nuorilla.

Nuoren epäsosiaalinen käyttäytyminen näkyy myös nuoren *väkivaltaisena käytök-  
senä*. Aaltosen ym. (2003, 296) mukaan alkoholisoituneen nuoren kohdalle osuu  
monikertaisesti enemmän väkivaltaisuutta kuin muille nuorille. Päihdeongelmaisel-  
la nuorella raivonpuuskat ovat tavallisia, jos hän kohtaa vastoinkäymisiä ja raivo  
purkautuu väkivaltaisena käyttäytymisenä, joka voi olla itsetuhoista (Aaltonen ym.  
2003, 296).

Nuoren epäsosiaalinen käyttäytyminen näkyy myös *tapaturma-alttiutena*. Aaltosen  
ym. (2003, 296) mukaan alkoholisoituneiden nuorten kohdalle osuu monikertaises-  
ti enemmän tapaturmia kuin muille nuorille. Päihteiden käytön haitallisten seuraus-  
ten ilmeneminen, esimerkiksi tapaturmat, tarkoittaa ongelmakäytön vaihetta (Pirs-  
kanen & Pietilä 2010, 207).

**Nuoren päihdekokeilut** liittyvät nuoren riskikäyttäytymiseen, joka myös lisäävät  
alttiutta liialliselle päihteiden käytölle. *Päihdekokeilujen varhainen aloitusikä* lisää  
myöhemmän päihderiippuvuuden riskiä (Niemelä ym. 2008, 3300). Nuoren alko-  
holisoitumiseen tarvitaan alkoholinkäytön pitkä altistumisaika (Aaltonen ym. 2003,  
295). Nuoren liialliselle päihteiden käytölle on ominaista myös *muiden päihteiden  
käyttö*. Pirskasen (2007, 23) mukaan runsaasti alkoholi juovan nuoren muotoku-  
vaan kuuluu tupakointi. Kylmäsen (2004, 20) mukaan nuorten päihteiden käytölle  
on ominaista lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö.

## 5.2 Nuoren liiallisen alkoholinkäytön tunnistaminen

Liiallista alkoholinkäyttöä tunnistetaan nuorella **arvioimalla päihteidenkäyttöä ja  
arvioimalla voimavaroja**. (LIITE 2)

*Päihteidenkäytön arviointiin* kuuluu **päihteidenkäytön kartoittaminen, läheisten  
arvio nuoren alkoholinkäytöstä ja päihdemittarien käyttö**.

**Päihteidenkäytön kartoittamisen** alaluokkia ovat terveystarkastuksissa asian puheeksi ottaminen, kouluterveydenhuollossa asian puheeksi ottaminen ja keskustelu nuoren päihteidenkäytöstä. *Terveystarkastuksissa asian puheeksi ottaminen* on tärkeä osa tunnistamista, sillä Lepistön ym. (2006, 2332) mukaan perusterveydenhuollolla on keskeinen merkitys varhaisessa tunnistamisessa ja terveystarkastuksissa tulisi päihteiden käyttö selvittää rutiininomaisesti. Niemelän ym. (2008, 3301) mukaan nuorten päihteiden käyttö ja siihen liittyvä riskikäyttäytyminen tulisi kartoittaa toistuvasti terveydenhuollossa eri ikävaiheissa.

*Kouluterveydenhuollossa asian puheeksi ottaminen* on tärkeää, koska koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla on keskeinen asema varhaisessa toteamisessa (Friis ym. 2004, 144). Myös Kovanen & Leino (2006, 17) korostavat kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa rutiininomaista päihteiden kartoittamista. *Keskustelu nuorten päihteidenkäytöstä* sisältää muun muassa päihteiden puheeksi ottamisen osana muita nuoren terveydenedistämiseen ja ylläpitämiseen liittyviä kysymyksiä (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 169). Keskustelussa arvioitiin nuoren päihteidenkäyttöä kysymällä avoimilla kysymyksillä käytettyjen päihteiden laatua, kulumäärää, käytön aiheuttamaa haittaa ja mahdollista riippuvuutta (Lepistö 2007, 9). Päihteiden käytöstä tulisi kysyä myös harrastusryhmissä epäilyn herätessä (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, von der Pahlen & Marttunen 2009, 23).

**Läheisten arvio nuoren alkoholinkäytöstä** sisältää vanhempien huolen nuoresta ja ystävien huolen nuoresta. *Vanhempien huoli nuoresta* ilmenee vanhempien yhteydenottoina matalan kynnyksen yksiköihin, ja ne olivat merkittävin väylä nuoren sinne tulolle (Lepistö 2003, 23). Lepistön (2003, 23) mukaan vanhempien on tärkeää uskaltautua hakemaan apua huomattuaan nuoren kehityksessä huolestuttavia piirteitä. *Ystävien huoli nuoresta* ilmenee siten, että apua saanut nuori saattoi tuoda hoitoon myös ongelmiin ajautuneen kaverinsa (Lepistö 2003, 23).

**Päihdemittarien käyttöön** kuuluu ADSUME-päihdemittarin käyttö, AUDIT-kyselyn käyttö, CRAFFT-kyselyn käyttö ja kyselyjen käyttö. *ADSUME-päihdemittarin käyttö* sisältää ADSUMEn käytön erilaisissa tilanteissa ja eri tavoin ja esimerkiksi vaarallista suurkulutusta tunnistettiin enemmän ADSUMella kuin AUDITilla, koska ADSUME sisältää kysymyksiä päihteidenkäytön haitallisista seuraamuksista (Pirskä-

nen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2007, 16). ADSUME soveltuu AUDIT- ja CRAFFT-testiä paremmin nuorten päihteiden käytön, sen haitallisten seurausten ja eri tasojen tunnistamiseen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa (Pirskanen ym. 2007, 16). Seulonta voitiin suorittaa myös *AUDIT-kyselyä käyttäen* tai *CRAFFT-kyselyä käyttäen* (Lepistö ym. 2006, 2332). Seulontaan suunniteltujen *kyselyjen käyttäminen* terveystarkastusten ja päivystystilanteiden yhteydessä kuuluu myös tähän yläluokkaan (Niemelä ym. 2008, 3301). (LIITE 3)

**Voimavarojen arviointi** on alkoholinkäytön riskitekijöiden tunnistamista. **Alkoholinkäytön riskitekijöiden tunnistaminen** sisältää altistavien ja suojaavien tekijöiden tunnistamisen ja riskiryhmien seulonnan. *Altistavien ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen* on tärkeää, sillä päihteiden käytön varhainen toteaminen on tärkeää ja se voi tapahtua psyykkisen ja somaattisen sairastelun oireiden kautta (Kylmänen 2004, 21). *Riskiryhmään kuuluvan nuoren tunnistaminen* on tärkeää varhaisessa tunnistamisessa ja interventiossa (Millstein & Marcell 2003, 120).

### 5.3 Nuoren alkoholinkäyttöön puuttuva ohjaus

Nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puututaan **ohjauksen tarvetta arvioimalla ja tehostetulla keskustelulla**. (LIITE 2)

**Ohjauksen tarpeen arviointiin** kuuluu kokonaistilanteen arvioiminen ja moniammatillinen yhteistyö. **Kokonaistilanteen arviointiin** kuuluu nuoren elämänpiirin arvioiminen, perheen tilanteen arvioiminen ja nuoren hoidon tarpeen arvioiminen. *Nuoren elämänpiiriä arvioitaessa* tulee ottaa huomioon nuoren koulunkäynti, kaveripiiri, harrastukset, mahdolliset rikokset sekä nuoren fyysinen ja psyykinen terveys (Lepistö 2003, 23). Niemelä ym. (2008, 3302) korostavat myös ikävaiheen huomioon ottamista intervention suunnittelussa. *Perheen tilanteen arvioimisessa* korostetaan vanhempien roolia ja huomioidaan perhenäkökulmaa osana toimivaa interventiota (Niemelä ym. 2008, 3303). Keskeistä on muistaa perhekeskeisyys ja perheen tukeminen (Kylmänen 2004, 21). *Nuoren hoidon tarpeen arvioimiseen* kuuluu nuoren oman muutoshalukkuuden ja hoidon tarpeen arviointi (Pirskanen ym. 2007, 16). Lisäksi tulee ottaa huomioon päihteidenkäytön rinnalla esiintyvät



muut hoidolliset tarpeet (Niemelä ym. 2008, 3302). Mikäli avohoidon keinot ovat riittämättömät, on syytä turvautua tahdosta riippumattomiin toimenpiteisiin (Lepistö 2003, 23).

Nuorta ohjattaessa tulee ottaa huomioon myös **moniammatillinen yhteistyö**, joka tarkoittaa *eri yhteistyötahojen hyödyntämistä* tarpeen vaatiessa. Tällöin tulee arvioida sosiaalitoimen kanssa tehtävän yhteistyön ja lastensuojeluilmoituksen tekemisen tarve, jos nuori ei itse tunnista päihteidenkäyttöön liittyviä ongelmia tai perheen tuki on riittämätön (Niemelä ym. 2008, 3303). Nuorta saattaa auttaa myös ammattiauttajan, esimerkiksi psykologin kanssa käytävät keskustelut (Aaltonen ym. 2003, 297).

**Tehostettua keskustelua** ovat terveyst keskustelun tehostaminen ja nuoren motivaation herättäminen. Nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puuttumiseen kuuluu myös oleellisena osana **nuoren motivaation herättäminen**. *Nuoren motivointi* on tärkeä osa nuoren motivaation herättämistä, sillä riippuvuuksien hoitamisen avainkysymys on nuoren oma motivaatio (Sinkkonen 2010, 224). Nuoren oman motivaation löytäminen ei ole aina helppoa, mutta mitä varhaisemmin tilanteeseen on puututtu, sitä parempi on ennuste (Kylmänen 2003, 6). *Ristiriidan luominen nykytilanteen ja tavoitteiden välille* on tärkeää nuoren motivaation herättämiseksi ja Sinkkosen (2010, 225) mukaan esimerkiksi haastattelun avulla pyritään saamaan aikaan nykytilan ja tavoitteiden välinen jännite ja ristiriita.

*Eduista ja haitoista keskusteleminen* sisälsi päihteettömyyden ja alkoholin aikuisikään jättämisen eduista keskustelua ja haitoista keskustelu sisälsi varoituksia riskeistä, sammumisesta, tyttöjen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja ikään liittyvistä rajoituksista (Pirskanen, Laukkanen & Pietilä, 2006, 65). *Luottamuksen ja positiivisen vuorovaikutuksen luomisessa* hyödynnetään onnistumisen kokemuksia ja annetaan myönteistä palautetta raittiudesta (Aaltonen ym. 2003, 297). Luottamuksen luominen edellyttää Kylmäsen (2003, 6) mukaan tasa-arvoista, kuuntelevaa ja luontevaa keskustelua ja empatian välittyessä nuorelle saattaa syntyä motivaatio positiiviseen muutokseen. Luottamuksen luominen on edellytys sille, että nuori uskaltautuu kertomaan totuudenmukaisesti päihteidenkäytöstään (Lepistö 2003, 23).

Ohjauksessa on syytä myös **tehostaa terveyskeskustelua**. *Terveyskeskustelu* on toimiva menetelmä, sillä terveyskeskustelun jälkeen useat päihteitä käyttävät nuoret olivat vähentäneet tai halusivat vähentää päihteiden käyttöään (Pirskanen ym. 2006, 65). Terveyskeskustelussa Pirskasen & Pietilän (2008, 18) mukaan nuorta autetaan löytämään keinoja päihteidenkäytön vähentämiseksi ja Kylmäsen (2004, 27) mukaan häntä tuetaan muutoksen mahdollisuuteen rohkaisemalla ja optimisimilla. Terveyskeskustelussa turvallinen vuorovaikutus on motivointia, tukemista, ohjaamista, neuvontaa ja moniammatillista yhteistyötä kaikissa tilanteissa (Kylmänen 2004, 21). Pirskasen ym. (2007, 16) asiallinen tieto auttaa nuorta arvioimaan päihdekäyttöään ja tekemään itsenäisiä, tietoisia valintoja.

Myös *päihdemittarien tulosten hyödyntäminen* tehostaa terveyskeskustelua. Pirskasen & Pietilän (2008, 17) mukaan tilannetta voidaan havainnollistaa päihdemittarin (ADSUME) avulla päihdekäytön todellisuuden huomaamiseksi ja päihdemittarin (ADSUME) tulosten perusteella esiin tulleiden asioiden pohjalta yhteydenotot kotiin olivat helppoja ja rakentavia. Pirskanen (2007, 102) toteaa myös, että nuorten päihdemittarin (ADSUME) ja AUDITin tärkein osa on kysymys alkoholin käytön määrästä ja tämä yksikin kysymys asianmukaisen palautekeskustelun kanssa voisi riittää suurkulutuksen vähentämiseksi.

Terveyskeskustelua tehostetaan myös *käyttämällä mini-interventiota*, sillä alkuvaiheessa on tärkeintä juomakierteen katkaisu (Aaltonen ym. 2003, 298). Pirskanen ym. (2007, 16) puhuvat myös riskikäytön vaiheessa nuorille tiedon antamisesta tapaturmariskeistä ja toleranssista mini-intervention mukaisesti ja tiedon antamisesta myös rentoutumisesta, elämyksistä ja ilosta ilman päihteitä. Pirskanen & Pietilä (2008, 29) puhuvat myös myönteisen palautteen antamisesta myös vaikeissa tilanteissa voimavaralähtöisen (empowerment) lähestymistavan mukaisesti ja ratkaisukeinojen yhdessä etsimisestä ja nuoren muutoshalukkuuden vahvistamisesta mini-intervention periaatteita soveltaen.

Terveyskeskustelun tehostamiseen kuuluu lisäksi *motivoivan haastattelun käyttö* ja Sinkkosen (2010, 225) mukaan motivoiva haastattelu on paras tapa nuorta lähestyttäessä. Myös Lepistö ym. (2006, 2333) puhuvat motivoivan haastattelun tekniikoiden käytöstä varhaisessa puuttumisessa ja motivoivan haastattelun peri-

aatteiden pohjalta on kehitetty myös muutosmotivaatiota vahvistava hoitomalli. Wachtelin & Stanifordin (2010, 605) mukaan pitkäaikainen seuranta motivoivaa haastattelua käyttäen vähensi merkittävästi alkoholinkäyttöä ja siitä aiheutuvia haittoja ja motivoiva haastattelu näytti toimivan paremmin kuin muut lyhyet interventiot ja jopa yksittäinen interventio voi tuottaa tuloksia. *Neuvonnan tehostaminen kirjallisella materiaalilla* kuuluu myös terveystieteiden tutkimusten tehostamiseen. Pirskanen & Pietilä (2008, 19) puhuvat kirjallisen tukimateriaalin antamisesta suullisen ohjauksen tueksi kuin myös Kylmäsen (2004, 27) mukaan neuvontaa voidaan tehostaa kirjallista materiaalia antamalla.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, millaiset tekijät lisäävät nuoren alkoholinkäyttöä, miten voidaan tunnistaa nuorten alkoholiongelma ja miten alkoholiongelmaan puututaan ohjaustilanteessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota nuorten parissa työskentelevät voivat käyttää tunnistamisen ja ohjaamisen kehittämisessä. Tutkimuskysymykset olivat: Mitkä tekijät lisäävät nuoren alkoholinkäyttöä ja miten nuori oireilee? Miten liiallista alkoholinkäyttöä tunnistetaan nuorella? Miten nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön puututaan ohjaustilanteessa? Aineisto kerättiin kirjallisuuskatsauksen avulla ja sisällönanalyysiä käyttämällä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Tulosten mukaan **nuoren alkoholinkäyttöä lisäävät tekijät** liittyvät nuoren sosiaalisiin ja psyykkisiin tekijöihin sekä nuoren riskikäyttäytymiseen. Sosiaaliset tekijät voidaan jakaa karkeasti joko perheeseen tai kaveripiiriin liittyviin tekijöihin. Tuloksia tarkastellessa etenkin vanhempien ja perheen rooli korostui. Vanhempien sallivat asenteet nuoren alkoholinkäytön suhteen altistavat nuorta liialliseen alkoholinkäyttöön (Lepistö ym. 2006, 2331–2332), mutta toisaalta myös rankaiseva sekä etäinen ilmapiiri altistavat nuoren liialliselle alkoholinkäytölle (Lepistö 2003, 23). Pirkasen (2007, 24) mukaan vanhempien kontrolloivan asenteen, autoritääristen määräysten ja ankarien rajojen tiedetään lisäävän nuoren halua tehdä juuri niin kuin on kielletty tekemästä. Niemelän ym. (2008, 3300) mukaan hyvän ja huolehtivan vanhemmuuden tiedetään suojaavan nuorta päihdeongelmilta. Vanhempien tulisikin olla nuorelle rajojen asettaja ja tietoinen nuoren vapaa-ajan viettotavoista ja -paikoista. Perheessä tulisi olla läheinen ilmapiiri ja vanhempien tulisi pyrkiä hyvään vuorovaikutussuhteeseen nuoren kanssa.

Vanhempien omilla alkoholinkäyttötavoilla on myös suuri merkitys, sillä vanhemmat ovat nuorelle myös esimerkin näyttäjiä. Vanhempien liiallisen alkoholinkäytön tiedetään olevan suuri altistava tekijä nuoren alkoholinkäytölle (Lamminpää 2004,

541). Tämä tuli ilmi jo teoreettisissa lähtökohdissa. Vanhempien alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat heikentävät perheen toimintakykyä. Vanhempien hyvinvointi vaikuttaa merkittävästi nuoren hyvinvointiin. Vanhemmilla on kasvattajina suuri vaikutus nuoren kehitykseen.

Nuoruudessa myös ystävillä on suuri merkitys, sillä Nurmirannan ym. (2009, 76) mukaan murrosiässä nuori yrittää itsenäistyä ja irtautua vanhemmistaan, jolloin nuoren ystäväpiirin merkitys kasvaa. Nuorella on tällöin suuri yhteenkuuluvuuden tarve ystäväpiirinsä kanssa. Nuorella on kova paine seurata perässä, jos kaveripiirissä juodaan (Aaltonen ym. 2003, 295). Nuori saattaa kuitenkin aloittaa alkoholinkäytön, vaikka kaveripiirissä ei sitä esiinny. Nuoren alkoholinkäyttö voi aiheuttaa vaikeuksia ystävien kanssa, jolloin Lepistön (2003, 23) mukaan nuoren kaveripiiri saattaa vaihtua nopeasti sellaiseen, jossa käytetään alkoholia. Kaveripiirin vaikutus nousee selkeästi esiin niin kirjallisuuskatsauksessa kuin tutkimuksen teoreettisissa lähtökohdissakin.

Psyykkisiin tekijöihin, jotka altistavat nuoren liialliselle alkoholinkäytölle, kuuluu psyykkisten voimavarojen heikentyminen. Jotkin nuoren persoonalliset piirteet, kuten voimakas elämyshaluisuus, uteliaisuus ja seurallisuus, lisäävät liiallisen alkoholinkäytön riskiä, samoin myös nuoren heikentynyt itsetunto (Niemelä & Laine 2003, 32). Nuoren seurallisuus ja heikentynyt itsetunto ovat suuressa roolissa, jos nuorella tulee kaveripiiristä painetta käyttää alkoholia. Tällöin nuoren on vaikea sanoa ystävilleen ei.

Nuoren lapsuusiän psyykinen oireilu on myös riskitekijä myöhemmän iän alkoholinkäytölle (Niemelä ym. 2008, 3300). Tärkeää olisikin puuttua psyykkiseen oireiluun jo lapsuusiällä. Nuoren mielenterveysongelmat, kuten ahdistuneisuus ja masennus, vaikuttavat myös alkoholinkäyttöön (Aaltonen ym. 2003, 296). Ahdistunut tai masentunut nuori saattaa turvautua alkoholiin pahan olon helpottamiseksi. Alkoholinkäyttö voi aiheuttaa nuorella psykososiaalisen kehityksen heikentymistä ja mielenterveydellisiä ongelmia (Maney ym. 2002, 157). Alkoholinkäyttö lisää mielenterveysongelmien riskiä ja mielenterveysongelmat lisäävät alkoholinkäytön riskiä.

Nuoren motivaation heikentyminen kuuluu psyykkisiin tekijöihin. Nuoren suoriutuminen koulussa saattaa ennakoida tai olla seurausta nuoren alkoholinkäytöstä. Oppimisvaikeuksien on todettu lisäävän päihdehäiriö riskiä (Lepistö ym. 2006, 2331). Siksi nuoren oppimisvaikeuksien huomiointi onkin tärkeää. Alkoholinkäyttö näkyy koulunkäynnin erilaisina ongelmina ja vaikeuksina. Huomiota saattaa herättää lisääntyneet poissaolot ja heikentyneet arvosanat. Siksi koulun ja vanhempien välinen tiedonvälitys on tärkeää varhaisessa tunnistamisessa (Havio ym. 2008, 170). Alkoholinkäyttö saattaa näkyä nuorella myös harrastusten loppumisena (Friis ym. 2004, 143). Harrastusten äkillisen lopettamisen tulisi herättää vanhemmissa kysymyksiä syistä lopettamiseen.

Nuoren riskikäyttäytyminen saattaa kertoa alkoholinkäytöstä ja lisätä alkoholinkäyttöä. Nuoren alkoholinkäyttö saattaa näkyä epäsosiaalisena käyttäytymisenä, alkoholia käyttävä nuori esimerkiksi ajautuu helpommin tekemisiin poliisin kanssa ja saattaa käyttäytyä väkivaltaisesti (Lepistö 2003, 23). Nuorten alkoholinkäyttö lisää myös merkittävästi tapaturma-alttiutta (Aaltonen ym. 2003, 296). Teorian mukaan kerralla nautitut suuret alkoholimäärät aiheuttavat nuorille onnettomuuksia ja tapaturmia herkemmin kuin aikuisille (Österberg, 2009, 4). Jos nuori käyttäytyy epäsosiaalisesti, tulee ottaa huomioon alkoholinkäytön mahdollisuus. Nuoren alkoholinkäytön riskiä lisäävät Pirskasen ym. (2007, 15) mukaan muiden päihteiden, esimerkiksi tupakan käyttö ja Niemelän ym. (2008, 3300) mukaan päihdekokeilujen varhainen aloitusikä. Myös alkoholi saattaa altistaa muiden päihteiden käytölle, esimerkiksi alkoholin ja lääkkeiden sekakäytölle (Kylmänen 2003, 5).

Nuoren alkoholinkäyttö näkyy nuorella monella eri tavalla ja on yksilökohtaista, miten oireet näkyvät. Nuoren liiallinen alkoholinkäyttö näkyy kuitenkin varmasti jonkinlaisena oireiluna ja taustalta löytyy alkoholinkäytölle altistavia tekijöitä.

**Liiallisen alkoholinkäytön tunnistaminen nuorella** onnistuu päihteidenkäyttöä arvioimalla ja riskiryhmään kuuluvan nuoren tunnistamisella. Päihteidenkäytön kartoittaminen on hyvä keino tunnistamiseen. Keskustelu nuoren päihteidenkäytöstä epäilyn herätessä on tärkeää, jotta siihen pystytään puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa (Fröjd ym. 2009, 23). Päihteidenkäyttö tulisi ottaa puheeksi terveystarkastuksien yhteydessä ja kouluterveydenhuollossa, koska ne ovat merkit-

täviä väyliä päihdeongelmien varhaistunnistamisessa (Lepistö 2007, 9). Haastattelussa tulisi käydä läpi nuoren psyykkinen ja fyysinen terveys, koulu- ja työtilanne, perhesuhteet, ikätoverisuhteet, vapaa-ajan vietto, mahdolliset rikokset sekä päihteiden käyttö (Lepistö ym. 2006, 2332). Nuorten päihteidenkäyttö tulisi kartoittaa aina rutiininomaisesti terveydentilan kartoituksen yhteydessä, sillä alkoholinkäyttö ei välttämättä tule muuten puheeksi (Lepistö 2007, 9). Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto on tärkeässä roolissa, sillä se tavoittaa suurimman osan nuorista (Friis ym. 2004, 144).

Tunnistamisessa hyviä apuvälineitä ovat erilaiset päihdemittarit ja -kyselyt. Seulontaan suunniteltuja kyselyjä tulisi käyttää terveystarkastusten ja päivystystilanteiden yhteydessä (Niemelä ym. 2008, 3301). Nuorten päihdemittarin (ADSUME) tarkoitus on tunnistaa varhain nuorten päihteiden käyttö ja se onkin hyvä apuväline esimerkiksi kouluterveydenhuollon seulontaan (Pirskanen ym. 2007, 16). ADSUMEa voidaan käyttää lyhennetysti neljällä ensimmäisellä kysymyksellä ja näiden tulosten perusteella voitaisiin antaa tarvittaessa koko mittari täytettäväksi (Pirskanen & Pietilä 2008, 19). Vaarallista suurkulutusta tunnistettiin enemmän ADSUMElla kuin AUDItilla, koska ADSUME sisältää kysymyksiä päihteidenkäytön haitallisista seuraamuksista (Pirskanen ym. 2007, 16).

AUDIT-kyselyn käyttö on myös perusteltua, mutta sitä käytettäessä tulee ottaa huomioon, että se on suunniteltu aikuisten alkoholinkäytön arvioimiseen. AUDIT-kyselyä voidaan kuitenkin käyttää seulonnassa matalammalla pisterajalla (Niemelä ym. 2008, 3302). CRAFFT-kyselyn käyttö on yksi apuväline seulontaan. Pirskasen (2007, 104) mukaan CRAFFT-testin etu on sen lyhyys ja kysymykset alkoholin ja huumausaineiden haitoista aineita luetteloimatta, mutta päihteiden määrää mittaavat kysymykset puuttuvat.

Läheisten arvio nuoren päihteiden käytöstä näkyy vanhempien ja ystävien huolena nuoresta. Vanhempien huoli näkyy esimerkiksi yhteydenottoina ja vanhempien olisikin tärkeä uskaltautua hakemaan apua. Lisäksi ystävien huoli tulisi aina huomioida. (Lepistö 2003, 23.)

Päihteidenkäytön arvioinnin pohjana tulisi olla aina keskustelu. Erilaiset mittarit ovat hyviä apuvälineitä keskustelun käynnissä, mutta yksin niihin ei pitäisi turvautua. ADSUME näyttäisi olevan päihdemittareista parhaiten soveltuva nuorten alkoholinkäytön kartoittamiseen (Pirskanen ym. 2007, 16). Tärkeää on keskustelun aikana muodostunut kuva nuoren tilanteesta. Läheisten huoli nuoresta tulisi aina ottaa huomioon.

Riskiryhmään kuuluvan nuoren tunnistaminen onnistuu altistavien ja suojaavien tekijöiden tunnistamisella ja riskiryhmien seulonnalla. Nuorten parissa työskentelevän on tärkeä tunnistaa nuoren alkoholinkäytölle altistavat tekijät (Lepistö ym. 2006, 2331). Nuorella ei välttämättä juuri sillä hetkellä ole liiallista alkoholinkäyttöä, mutta altistavien tekijöiden kasaantuminen saattaa lähitulevaisuudessa aiheuttaa liiallista alkoholinkäyttöä. Tällainen nuoren kanssa tulisi ottaa puheeksi päihteidenkäyttö, vaikka varsinaista ongelmaa ei vielä olisikaan.

**Liialliseen alkoholinkäyttöön puututtaessa** tulisi arvioida ohjauksen ja tehostetun keskustelun tarve. Ohjauksen tarvetta arvioidessa tulee ottaa huomioon nuoren kokonaistilanne. Niemelän ym. (2008, 3302) mukaan nuoren ikävaihe tulisi ottaa aina huomioon ohjauksen tarvetta arvioitaessa ja Lepistön (2003, 23) mukaan on syytä tarkastella nuoren koko elämänpiiriä. Nuoren oma fyysinen ja psyykinen terveys on myös tärkeä selvittää (Lepistö 2003, 23). Nuoren elämänpiiriä tarkasteltaessa saadaan tärkeää tietoa nuoren voimavaroista. Siksi tulisikin arvioida myös nuoren perheen tilanne, koska nuoren perhe voi olla suuri voimavara tai riskitekijä (Lepistö 2003, 23). Vanhempien roolin korostaminen ja perhenäkökulman huomioiminen ovat keskeinen osa toimivaa interventiota, sillä perhe on tärkeä osa nuoren elämää (Niemelä ym. 2008, 3303). Perheen tukeminen auttaa myös nuorta (Kylmänen 2004, 21).

Pirskasen ym. (2007, 16) mukaan nuoren hoidon tarvetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon nuoren oma muutoshalukkuus ja Niemelän ym. (2008, 3302) mukaan selvittää muiden mahdollisten ongelmien hoidon tarve. Tahdosta riippumatonta hoitoa tulee harkita, mikäli voimavarojen puute on suuri ja avohoidon keinot ovat riittämättömät (Lepistö 2003, 23). Moniammatillista yhteistyötä on aina syytä hyödyntää, esimerkiksi arvioida sosiaalitoimen kanssa tehtävän yhteistyön tarvetta



(Niemelä ym. 2008, 3303). Yhteistyö vanhempien kanssa on tärkeää. Jos nuori kieltää yhteydenoton vanhempiin tilanteessa, jossa tuntuva huoli nuoresta on herännyt ja tilanne ei ole korjaantunut, on nuorelle kerrottava työntekijän velvollisuudesta ottaa yhteys lastensuojeluun (Pirskanen & Pietilä 2008, 17). Jos nuori ei itse tunnista ongelmaansa tai perheen tuki on riittämätöntä, tulee tehdä lastensuojeluilmoitus (Niemelä ym. 2008, 3303).

Tehostetussa keskustelussa on tärkeää herättää nuoren oma motivaatio ja terveyskeskustelua on syytä tehostaa eri menetelmin. Riippuvuuksien hoitamisen avainkysymys on oma motivaatio (Sinkkonen 2010, 224). Nuoren oman motivaation herättäminen ei aina ole helppoa, mutta mitä aikaisemmin nuori saadaan motivoitua muutokseen, sitä parempi on ennuste (Kylmänen 2003, 6). Nuori olisi tärkeä saada sitoutumaan muutokseen. Motivaation herättämiseen voidaan käyttää Pirskasen ym. (2006, 65) mukaan keskustelua eduista ja haitoista ja Kylmäsen (2004, 27) mukaan nuorelle pitäisi saada synnytettyä ristiriita nykytilanteen ja yhdessä sovittujen tavoitteiden välille. Tärkeää on myös muistaa luottamuksellinen ja positiivinen vuorovaikutussuhde nuoren kanssa. Nuori ei uskaltaudu kertomaan rehellisesti päihteidenkäytöstään, mikäli luottamusta ei ole syntynyt nuoren ja työntekijän välille (Lepistö 2003, 23). Onnistumisen kokemukset tulee hyödyntää ja tulisi muistaa myös positiivisen palautteen merkitys (Aaltonen ym. 2003, 296–297).

Terveyskeskustelu on tärkeää puuttumisessa nuoren liialliseen alkoholinkäyttöön. Terveyskeskustelussa on tärkeää nuoren terveyttä ja päihteettömyyttä edistävien voimavarojen ja valintojen tukeminen (Pirskanen & Pietilä 2010, 214). Lisäksi nuorelle tulee antaa asiallista tietoa (Pirskanen ym. 2007, 16). Terveyskeskustelua voidaan tehostaa esimerkiksi päihdemittarien tuloksia hyödyntämällä, sillä tulokset antavat käytävälle keskustelulle pohjan, jota seurata (Pirskanen ym. 2007, 16). Tilannetta on myös helpompi havainnollistaa nuorelle mittarien tulosten perusteella. Päihdemittarien tuloksia voidaan hyödyntää myös yhteydenotoissa kotiin. (Pirskanen & Pietilä 2008, 17.) Mini-intervention periaatteita on syytä hyödyntää puuttumisessa (Pirskanen & Pietilä 2010, 214). Motivoiva haastattelu on hyvä keino nuoria lähestyttäessä ja sen tarkoitus on vahvistaa muutosmotivaatiota (Lepistö ym. 2006, 2333). Nuoren oma motivaatio on tärkeintä. Kirjallista materiaalia on myös hyvä antaa ohjauksen tueksi (Kylmänen 2004, 27).

Puuttumisessa on tärkeää tunnistaa nuoren sisäiset ja ulkoiset voimavarat, sillä niiden avulla saadaan pidettyä yllä nuoren motivaatiota muutokseen. Tästä syystä on tärkeää tarkastella nuoren kokonaistilannetta. Terveyskeskustelun avulla löydetään nuoren voimavaroja ja saadaan aikaan motivaatiota muutokseen. Ohjausta suunniteltaessa tulee ottaa huomioon myös nuoren alkoholinkäytön taso, sillä puuttuminen on erilaista esimerkiksi kokeilukäyttäjällä kuin suurkuluttajalla. Tavoitteita suunniteltaessa tulee ottaa huomioon Suomen alkoholilainsäädäntö, joka kielittää alle 18-vuotiaiden alkoholinkäytön (L 30.5.1997/486). Jos nuori kuitenkin käyttää alkoholia runsaasti, voidaanko tavoitteeksi asettaa heti täysi raittius? Vai olisi-ko parempi asettaa tavoitteeksi alkoholin käytön vähentäminen ja edetä siitä hiljalleen kohti raittiutta?

## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita tulee arvioida kriittisesti, jotta pystytään arvioimaan kuinka luotettavaa katsauksella saatu tieto on todellisuudessa. Haun onnistumisen arvioinnissa huomion tulisi kohdistua ainakin siihen, kuinka edustavasti aihetta koskeva tieto on pystytty kartoittamaan. Kirjallisuuskatsauksia julkaistaan vuosittain suuria määriä ja pahimmillaan katsaukset voivat olla vain tapa saada lisää julkaisuja plagioimalla ja julkaisemalla uudelleen vanhoja tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia analysoitaessa ja pohdittaessa on pysyttävä vain siinä tiedossa, jonka valitut artikkelit ovat tuottaneet. (Axelin & Pudas-Tähkä, 53–54.)

Tutkimuksen luotettavuutta pohtiessa tulisi ottaa huomioon, kuinka laaja aihepiiri aiheesta on saatavilla ja löytyykö aiheesta tarpeeksi tutkittua ja valintakriteerit täyttävää tietoa. Hakuprosessin kriittinen arviointi kuuluu oleellisena osana kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arviointiin. Aineiston hakua ohjasivat määritetyt hakusanat. Valitut hakusanat ohjasivat ja rajasivat aineistoa ja valitut tietokannat sisälsivät laaja-alaisesti suomalaista ja ulkomaista aineistoa. Hakusanat toimivat hyvin aineiston haussa ja vaikka suomenkielisen aineiston haku tehtiin yhtenä isona hakuna, ja/tai-sanojen hyödyntämisen ansiosta se karsi pois vain päällekkäisyyksiä. Myös englanninkielisten hakusanojen käyttö onnistui hyvin, vaikka aineiston haku tuntuikin vaikeammalta englanniksi, eikä kaikkea toivottua tietoa välttä-

mättä löytynyt. Tässä prosessin vaiheessa voidaankin kyseenalaistaa työn luotettavuutta. (LIITE 1)

Myös eri tietokantojen käyttötaito vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Tietokantojen peruskäyttö oli hallinnassa ja käyttötaito parani myös koko hakuprosessin ajan. Suurin luotettavuutta heikentävä seikka oli opinnäytetyössä aineiston rajaus saatavuuden perusteella, sillä tämä rajasi jo itsessään aineistoa. Otsikoinnin perusteella tehty rajaus vaikutti kuitenkin aineiston rajaukseen huomattavasti enemmän.

Sisällönanalyysia aloitettaessa tutkimuskysymykset olivat vielä alustavassa muodossa, mutta aineiston analysoinnin edetessä tutkimuskysymykset muuttuivat ja tarkentuivat. Aineiston analysointi onnistui kuitenkin hyvin, sillä tutkimuskysymykset eivät muuttuneet merkittävästi, vaan vain muuttuivat rajaavampaan muotoon. Vaikka tutkimuskysymykset olivat analysointia aloitettaessa alustavassa muodossa, se ei vaikuttanut luotettavuuteen. Tässä vaiheessa luotettavuutta paransi se, että lähteitä analysoitiin useaan otteeseen.

On huomioitava myös alkuperäistutkimusten vaihteleva laatu luotettavuutta arvioi-  
dessa. Kirjallisuuden valinnassa merkityksellisiä asioita ovat kirjallisuuden katta-  
vuus, tutkimusten ikä ja taso, lähteiden alkuperäisyys, mahdollisuus perustella  
oma aihe kirjallisuuskatsauksen perusteella, otoskoot tutkittavien valikoituminen,  
metodisten valintojen soveltuvuus ja tulosten uskottavuus (Kankkunen & Vehviläi-  
nen-Julkunen, 73). Aineiston luotettavuus perustuu paljolti siihen, että työ pohjau-  
tuu tutkittuun tietoon. On luotettu siihen, että lähteiden tekijät ovat pohjanneet työn  
tutkittuun tietoon. Luotettavuutta kuitenkin lisää tutkimuskysymyksiin saatujen vas-  
tausten yhdenmukaisuus, selkeää ristiriitaa ei tuloksissa noussut esiin.

### **6.3 Opinnäytetyön eettisyys**

Opinnäytetyön eettisyyden pohdinta alkaa jo aihetta valittaessa. Aihetta valittaessa tulee pohtia, kuka tutkimuksesta tulee hyötymään ja onko tutkimuksella yhteiskun-  
nallista merkittävyyttä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007.) Kirjallisuuskatsauk-

sesta tulee hyötymään hoitohenkilökunta, joka työskentelee nuorten parissa. Opinnäytetyö antaa tietoa nuorta liialliselle alkoholinkäytölle altistavista tekijöistä ja antaa keinoja tunnistamiseen ja puuttumiseen. Yhteiskunnallinen merkittävyys perustuu siihen, että nuorten alkoholinkäyttö on yleistä ja nuorten asenteet alkoholia kohtaan ovat muuttumassa myönteisemmiksi. Yhä useampi nuori mieltää alkoholin kuuluvan osana tavanomaiseen elämänmenoon.

Eettisyyttä on pyritty huomioimaan koko prosessin ajan. Eettisesti on tärkeää, ettei lähteistä otettujen lainauksien asiasisältöä muuteta. Lainaukset täytyy tehdä asiasisältöä muuttamatta, ettei lainauksien merkitys muutu. On myös muistettava, että lähteiden suora kopiointi on eettisesti väärin. Lähdeviittauksissa on huomioitu myös eettisyys merkitsemällä lähdeviitteet asianmukaisesti. Lisäksi lähdeluetteloon on merkitty lähteet kirjallisten opinnäytetöiden ohjeiden mukaisesti ja kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet on merkitty lähdeluetteluun erikseen. Eettiseksi kysymykseksi opinnäytetyössä nousi myös se, millaisella termillä liiallisesti alkoholia käyttävää nuorta kuvattaisiin.

#### **6.4 Jatkotutkimushaasteet**

Jatkotutkimushaasteita voisi olla se, miten puuttuminen käytännössä hoidetaan kouluterveydenhuollossa ja riittävätkö resurssit ja aika ongelmiin puuttumiseen, koska kouluterveydenhuollon piiriin kuuluu valtava määrä nuoria. Lisäksi olisi hyvä selvittää, kuinka paljon päihdemittareita käytetään nuorten alkoholinkäyttöä arvioitaessa, koska päihdemittarit ovat yksi tärkeä osa nuoren liiallisen alkoholinkäytön tunnistamista. Lisäksi olisi hyvä selvittää, kuinka hyvin otetaan huomioon liiallisesti alkoholia käyttävän nuoren hoidossa myös muut rinnalla esiintyvät hoidolliset tarpeet. Hoidetaanko vain seurausta eikä siihen johtaneita syitä?

Nuoren perheellä on suuri vaikutus nuoren kehitykseen ja perheen merkitystä korostetaan myös liialliseen alkoholinkäyttöön puuttumisessa. Siksi tulisi perheen merkitystä ja vaikutusta puuttumisessa ja nuoren tukemisessa tutkia tarkemmin. Lisäksi voitaisiin tutkia puuttumisen vaikutuksia pidemmällä aikavälillä, esimerkiksi

jos nuoren alkoholinkäyttöön on puututtu varhain, suojaako se myös myöhemmällä iällä alkoholiongelmilta.

Koska opinnäytetyön aineiston rajaukseen vaikutti myös aineiston saatavuus, olisi syytä tehdä tutkimusta myös tästä aiheesta ilman aineiston saatavuuden ongelmia. Nuorisokulttuuri myös muuttuu koko ajan samoin kuin nuorten alkoholinkäyttötottumukset, joten tutkimusta aiheesta tulisi tehdä säännöllisesti uuden tarkan tiedon saamiseksi.

## LÄHTEET

- Aalto, S. 2010. Nuoruus elämänvaiheena. [Verkkosivu]. Virtuaaliamk. [18.5.2010]. Saatavana: <http://www.amk.fi>
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Alkoholinkäyttö Suomessa. 4.7.2006. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [17.5.2010]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi>
- Axelin, A. & Pudas-Tähkä, S. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007.
- H-linja, tietoa huumeista. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [7.6.2010]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi>
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. p. Keuruu: Otava.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. p. Helsinki: WSOY.
- L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.
- L 30.5.1997/486. Alkoholilaki.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. 1. p. Helsinki: Kirjapaja.
- Nyström, M. 2004. Alkoholien suurkulutuksen rajat. [Verkkopublication]. YTHS. [7.6.2010]. Saatavana: <http://www.yths.fi>
- Rainio, S., Pere, L., Lindfors, P., Lavikainen, H., Saarni, L. & Rimpelä, A. 2009. Nuorten terveystapatutkimus 2009. [Verkkopublication]. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009. [17.5.2010]. Saatavana: <http://www.stm.fi>

- Routasalo, P. & Stolt, M. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007.
- Single, E. 2002. Alcohol and Youth: Time for Effective Action. Canadian Journal of Public Health 93 (3), 169-170.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä 21.4.2010. Alkoholiongelmaisen hoito. [Verkkajulkaisu]. Käypä hoito. [17.5.2010]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi>
- Tervetuloa Pohjanmaa-hankkeen sivuille. [Verkkosivu]. Pohjanmaa-hanke. [7.6.2010]. Saatavana: <http://www.pohjanmaahanke.fi>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. 2001. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.
- Österberg, E. 2009. Nuoret ja alkoholi. 3. p. Erweko.

## KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Friis, L., Eirola, R., & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. 1. p. Helsinki: WSOY.
- Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Huoponen, K., Peltonen, H., Mustalampi, S. & Koskinen-Ollonqvist P. 2001. Päihteiden käytön ehkäisy. Helsinki: Hakapaino.
- Kovanen, A. & Leino, M. 2006. Päihteettömyyden puolesta. Turku: Turun kaupungin painatuspalvelukeskus.
- Kylmänen, P. 2003. Päihteet hoitotyössä. SLAL (6), 4-6.
- Kylmänen, P. 2004. Päihteet hoitotyössä. SLAL (1), 26–29.
- Kylmänen, P. 2004. Päihteet lasten ja nuorten hoitotyössä. Sairaanhoidaja – Sjuksköterskan 77 (1), 19–21.
- Lamminpää, A. 2004. Sairaalassa hoidetut lasten ja nuorten alkoholimyrkytykset – muutokset viime vuosikymmenten aikana. Suomen Lääkärilehti 59 (6), 541–543.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M., & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. 1. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Lepistö, J. 2003. Huomaa ja puutu: Nuorten päihteiden käyttö on oire. Terveystoimittaja (7), 22–23.
- Lepistö, J., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2006. Nuoren päihdehäiriöiden hoito. Suomen Lääkärilehti 61 (21–22), 2331–2337.
- Lepistö, J., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2007. Nuorten päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Kansanterveys (3), 8-9.



- Maney, D., Higham-Gardill, D. & Mahoney, B. 2002. The Alcohol-Related Psychosocial and Behavioral Risks of a Nationally Representative Sample of Adolescents. *Journal of School Health* 72 (4), 157–163.
- Marttunen, M. & Lepistö, J. 2007. Nuorten päihdeongelmien hoito. *Kansanterveys* (3), 10–11.
- Marttunen, M. & Lönnqvist, J. 2001. Nuoren päihdeongelman hoito: Nuorten päihdehäiriöiden luonne ja kulku. *Duodecim* 117, 1579-1584.
- Millstein, S. & Marcell, A. 2003. Screening and Counseling for Adolescent Alcohol Use Among Primary Care Physicians in the United States. *Pediatrics* (111), 114–122.
- Niemelä, O., & Laine, P. 2000. Päihdeongelmainen potilas. Oulu: Oulun yliopistopaino.
- Niemelä, S., Poikolainen, K. & Sourander, A. 2008. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua?. *Suomen Lääkärilehti* 63 (40), 3297–3304.
- Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen: Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Julkaisematon.
- Pirskanen, M., Laukkanen, E. & Pietilä, A. 2006. Nuoret ja päihteisiin liittyvä terveyskeskustelu – varhaisen puuttumisen menetelmien kehittäminen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. *Hoitotiede* 18 (2), 58–68.
- Pirskanen, M., Pietilä, A., Halonen, P. & Laukkanen, E. 2007. Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. *Tutkiva Hoitotyö* 5 (1), 12–17.
- Pirskanen, M. & Pietilä, A. 2008. Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli – Tavoitteena terveyttä tukevien valintojen edistäminen. *Terveystieteiden tutkimus* (4-5), 16–19.
- Pirskanen, M. & Pietilä, E. 2010. Varhaisen puuttumisen mallin vaiheittainen kehittäminen nuorten päihteettömyyden edistämiseksi: tutkimuksen ja käytännön vuoropuhelua. *Hoitotiede* 22 (3), 206–217.
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.
- Wachtel, T. & Staniford, M. 2010. The effectiveness of brief interventions in the clinical setting in reducing alcohol misuse and binge drinking in adolescents: a critical review of the literature. *Journal of Clinical Nursing* 19, 605–620.

## LIITTEET

## LIITE 1. Kirjallisuushaku

Hakutulos	Plari	Aleksi	Medic	Cinahl	Manuaali	Yhteensä
Tietokannat						
Hakusanat	nuor? tai alaikä? tai murrosikä? ja päih? tai alkoholi? tai ohj? tai tunnist? tai puutt?			adolescent TI/AB and alcohol TI and intervention AB*		
Haku	163	456	203	7	12	841
			<b>➔</b>			
Tietokannat						
Hakusanat	nuor? tai alaikä? tai murrosikä? ja päih? tai alkoholi? tai ohj? tai tunnist? tai puutt?			adolescent TI/AB and alcohol TI and intervention AB*		
Otsikko	23	14	23	5	12	77
			<b>➔</b>			
Tietokannat						
Hakusanat	nuor? tai alaikä? tai murrosikä? ja päih? tai alkoholi? tai ohj? tai tunnist? tai puutt?			adolescent TI/AB and alcohol TI and intervention AB*		
Abstrakti	10	3	13	3	6	35
			<b>➔</b>			
Tietokannat						
Hakusanat	nuor? tai alaikä? tai murrosikä? ja päih? tai alkoholi? tai ohj? tai tunnist? tai puutt?			adolescent TI/AB and alcohol TI and intervention AB*		
Koko teksti	5	1	13	3	5	27

VALINTAKRITEERIT JA RAJAUKSET:  
 -julkaisuvuosi 2000-2011  
 -suomen- tai englanninkielinen  
 -asiasanahaku  
 -materiaalissa käsitellään nuoren alkoholin käyttöä, sen tunnistamista, siihen puuttumista ja ohjausta

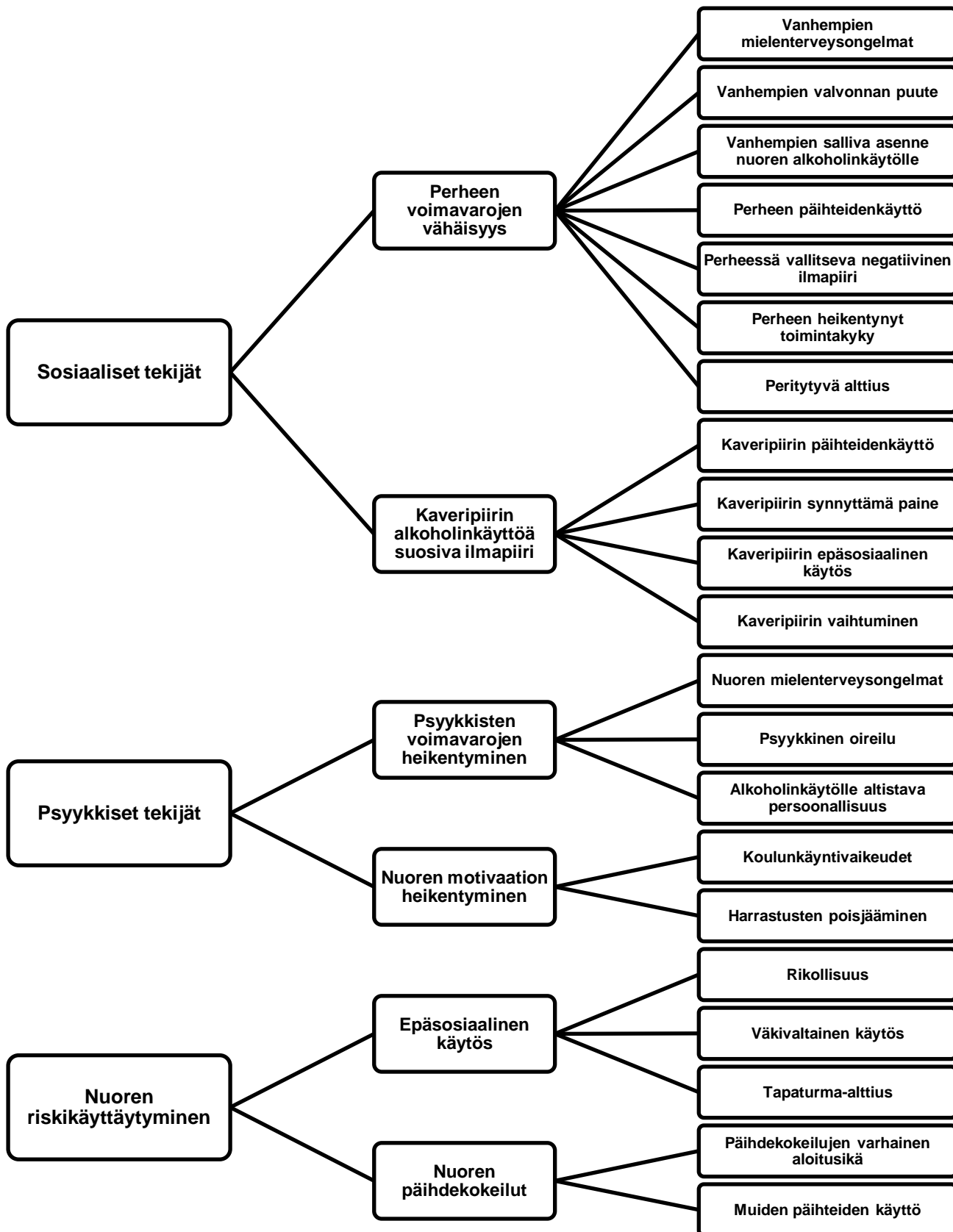
\* TI=Otsikko  
 AB=Abstrakti

POISSULUKRITEERIT:  
 -materiaalissa ei käsitellä ja kuvailla erilaisia keinoja tunnistaa, puuttua ja ohjata  
 -alkoholiongelmaista nuorta eikä kuvailla alkoholi ongelmaista nuorta.  
 -nuorten ikä rajattiin 13-15-vuotiaisiin

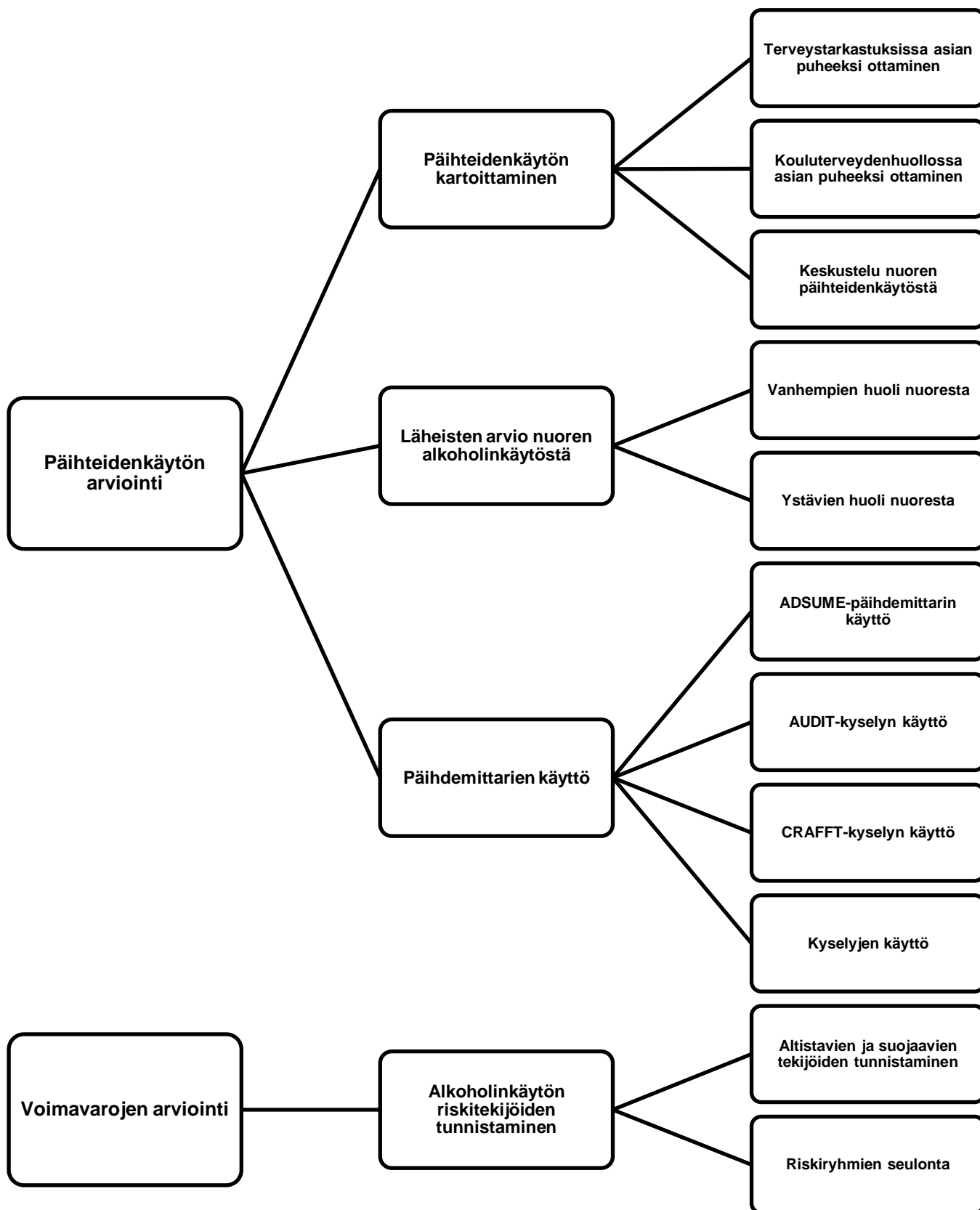
Tarjennut poissulkukriteerit:  
 -ei vastaa tutkimuskysymyksiin  
 -ei käsitellyt nuoren alkoholin käyttöä

## LIITE 2. Luokittelut

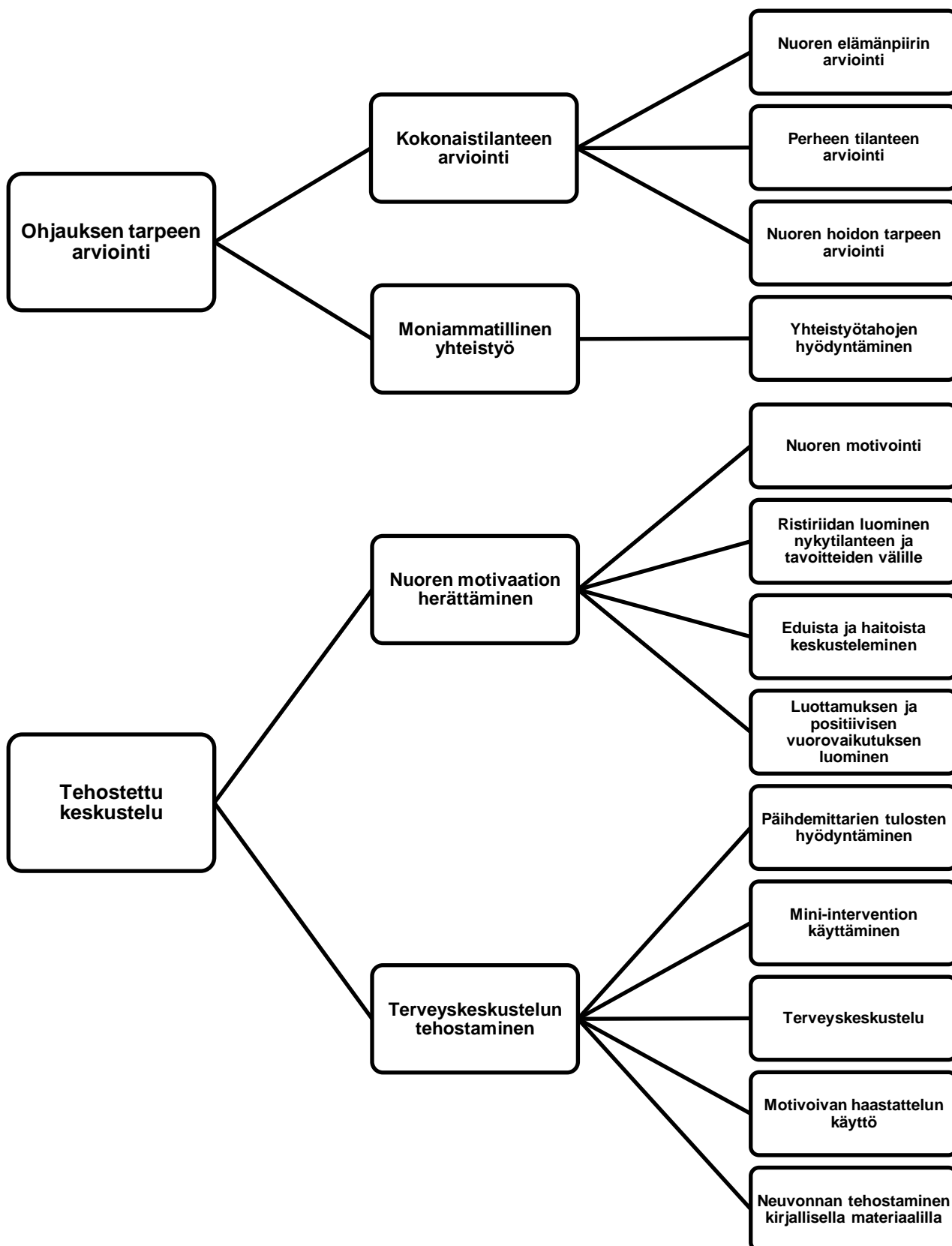
Nuoren liiallista alkoholinkäyttöä lisäävät tekijät ja alkoholia käyttävän nuoren oireilu:



## Liiallisen alkoholinkäytön tunnistaminen:



Liialliseen alkoholinkäyttöön puuttuminen ohjaustilanteessa:





# Audit

## Rastita se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa omaa tilannettasi.

**1.** Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskisolutta tai tilkan viiniä.

- 0  *ei koskaan*  
 1  *noin kerran kuussa tai harvemmin*  
 2  *2-4 kertaa kuussa*  
 3  *2-3 kertaa viikossa*  
 4  *4 kertaa viikossa tai useammin*

**2.** Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

- 0  *1-2 annosta*  
 1  *3-4 annosta*  
 2  *5-6 annosta*  
 3  *7-9 annosta*  
 4  *10 tai enemmän*

**3.** Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- 0  *en koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Menikö pitkäksi?

**4.** Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?

- 0  *ei koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Jäikö jotain tekemättä?

**5.** Kuinka usein viime vuoden aikana et ole juomisesi vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?

- 0  *en koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Ryypyllä käyntiin?

**6.** Kuinka usein viime vuoden aikana runsaan juomisen jälkeen tarvitsit aamulla olutta tai muuta alkoholia päästäksesi paremmin liikkeelle?

- 0  *en koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Morkkis?

**7.** Kuinka usein viime vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?

- 0  *en koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Menikö muisti?

**8.** Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?

- 0  *en koskaan*  
 1  *harvemmin kuin kerran kuussa*  
 2  *kerran kuussa*  
 3  *kerran viikossa*  
 4  *päivittäin tai lähes päivittäin*

### Kolhitko itseäsi tai muita?

**9.** Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena?

- 0  *ei*  
 2  *on, mutta ei viimeisen vuoden aikana*  
 4  *kyllä, viimeisen vuoden aikana*

### Tuliko sanomista?

**10.** Onko joku läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut että vähentäisit juomista?

- 0  *ei koskaan*  
 2  *on, mutta ei viimeisen vuoden aikana*  
 4  *kyllä, viimeisen vuoden aikana*



## CRAFFT

- 1) Oletko koskaan matkustanut autossa, jonka kuljettaja (sinä tai joku muu) on ollut alkoholin tai muun päihteen vaikutuksen alaisena?
  
- 2) Käytätkö koskaan alkoholia tai huumeita rentoutumiseen, tunteaksesi olosi varmemmaksi tai sopiaksesi paremmin muiden joukkoon?
  
- 3) Käytätkö koskaan alkoholia tai huumeita ollessasi yksin?
  
- 4) Unohdatko koskaan asioita, joita olet tehnyt silloin kun olet käyttänyt alkoholia tai huumeita?
  
- 5) Ovatko ystäväsi tai perheesi koskaan kehottaneet sinua vähentämään alkoholin tai huumeiden käyttöä?
  
- 6) Oletko koskaan joutunut hankaluuksiin kun olet käyttänyt alkoholia tai huumeita?

Kaksi myönteistä vastausta viittaa päihdehäiriöön ja osoittaa tarvetta tarkempaan päihteen käytön arviointiin.