

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2013

Riika Saurio
Henna Virtanen

TERVEYDENHUOLTO- HENKILÖSTÖN TYÖVÄLINEET NUOREN ALKOHOLINKÄYTÖN SEURANNASSA



OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidtaja

8.5.2013 | 22

Ohjaaja Riitta-Liisa Lakanmaa

Riika Saurio & Henna Virtanen

TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖN TYÖVÄLINEET NUOREN ALKOHOLINKÄYTÖN SEURANNASSA

Opinnäytetyömme on osa kansainvälistä ImPrim – projektia, joka on Itämeren maiden yhteinen hanke. ImPrim – projektin tarkoitus on edistää tasaisesti jakautuvaa korkealuokkaista perusterveydenhuoltoa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, minkälaisia työvälineitä terveydenhuoltohenkilöstön käytössä on 13–17-vuotiaan nuoren alkoholinkäytön seurantaan. Lisäksi selvitämme ovatko työvälineet käyttökelpoisia nuoren alkoholinkäytön seurantaan. Työn tavoitteena on antaa tietoa terveydenhuoltohenkilöstölle seurannan työvälineistä. Seurannan työvälineiden käyttämisen ja kehittämisen avulla voidaan vähentää nuorten alkoholinkäyttöä.

Opinnäytetyömme on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Suoritimme tiedonhaun neljässä eri tietokannassa, jotka olivat Medic, Cochrane, Medline ja Cinahl. Hakusanayhdistelmänä käytimme seuraavaa: alcohol OR alcohol drinking AND teenager OR young OR adolescent AND health care. Rajauksina olivat vuodet 2003–2013, full text available (koko teksti saatavilla) ja English language (englannin kieli). Haut on suoritettu tammikuun 2013 aikana.

Aiheestamme löytyi vähän aiempaa tutkimustietoa. Löytämistämme tutkimuksista käy ilmi, että terveydenhuoltohenkilöstöllä ei ole riittävästi työvälineitä nuoren alkoholinkäytön seurantaan ja tarve uuden työvälineen kehittämiseen on suuri. Tulevaisuudessa teknologiaa tulisi hyödyntää enemmän työvälinettä kehiteltäessä. Jatkotutkimusta tarvitaan uuden työvälineen kehittämiseen.

ASIASANAT:

Nuori, alkoholinkäyttö, seuranta, terveydenhuoltohenkilöstö

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Nurse

8.5.2013 | 22

Instructor Riitta-Liisa Lakanmaa

Riika Saurio & Henna Virtanen

HEALTH CARE PERSONNEL'S TOOLS IN THE FOLLOW-UP OF ADOLESCENT'S ALCOHOL USE

Our bachelor's thesis is a part of an international ImPrim project, which is a joint project of the Baltic Sea countries. ImPrim project is to contribute to the balanced high-quality primary health care.

Purpose of our bachelor's thesis is to describe the tools that health care personnel have for the follow-up of a 13 to 17-year-old adolescent's alcohol using. We also find out whether the tools are useful for the follow-up of adolescent's alcohol use. The aim is to provide information to health care workers about follow-up tools. By further developing and using the follow-up tools, adolescent's alcohol use can be reduced.

This study is a systematic review of the literature. We used four different database that were Medic, Cochrane, Medline and Cinahl. We used the following keywords: alcohol drinking OR alcohol AND young OR teenager OR adolescent AND health care. The limits which we used were years 2003-2013, full text available and English language. Searches were carried out in January 2013.

According to the studies we found there is a clear lack of the follow-up tools. Therefore a new tool should be developed and modern technology could be a part of it. Further studies are needed in developing the new tool.

KEYWORDS:

Young, alcohol using, follow-up, health care

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KESKEISTEN KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ	7
2.1 Nuori	7
2.2 Alkoholinkäyttö	7
2.3 Seuranta	8
2.4 Terveydenhuoltohenkilöstö	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	9
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	10
5 TULOKSET	12
5.1 IVR - Interactive Voice Response System	13
5.2 IBTPC – Individual brief therapeutic phone contacts	13
5.3 Motivoiva ohjaus	14
5.4 CBT – Cognitive behavioural therapy	14
5.5 Muut seurantamenetelmät	14
6 POHDINTA	15
6.1 Tulosten pohdintaa	15
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	16
7 YHTEENVETO	18
LÄHTEET	19

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakupolku

Liite 2. Tutkimustaulukko

TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhakupolku
Taulukko 2. Tutkimustaulukko

Liite 1
Liite 2

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme on osa kansainvälistä ImPrim – projektia, joka on Itämeren maiden yhteinen hanke. ImPrim –projektin tarkoitus on edistää tasaisesti jakautuvaa korkealuokkaista perusterveydenhuoltoa. Tämä opinnäytetyö on osa projektin osuutta, jossa koulutuksen avulla varmistetaan perusterveydenhuollon ammattitaitoisen henkilökunnan riittävä saatavuus sekä pyritään sen pysymiseen koulutusmaassaan. (ImPrim 2012.) Projektiin liittyen ryhmämme opinnäytetöiden yhteinen teema on nuorten alkoholinkäytön tunnistaminen ja ehkäisy, jota jokainen opinnäytetyö käsittelee eri näkökulmasta. Oma opinnäytetyömme keskittyy nuoren alkoholinkäytön seurannan työvälineisiin terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaisia työvälineitä terveydenhuoltohenkilöstön käytössä on 13-17-vuotiaan nuoren alkoholinkäytön seurantaan. Lisäksi selvitämme ovatko työvälineet käyttökelpoisia nuoren alkoholinkäytön seurantaan. Työn tavoitteena on antaa tietoa terveydenhuoltohenkilöstölle seurannan työvälineistä. Seurannan työvälineiden käyttämisen ja kehittämisen avulla voidaan vähentää nuorten alkoholinkäyttöä.

Vähintään kerran kuussa itsensä humalaan juovien 14-18-vuotiaiden osuus on kasvanut viimeisten vuosikymmenten aikana. Nyt 2000-luvulla kehitys on ollut laskusuuntaista, mutta vieläkin merkittävä osa nuorista juo humalahakuisesti. (Lindfors ym. 2011, 33-37.) Aiheemme on merkityksellinen, sillä alkoholinkäyttöä ja siitä seuraavia haittoja yritetään vähentää Suomessa erilaisin poliittisin ohjelmin ja linjauksin (esim. Terveys 2015 –kansanterveysohjelma sekä Alkoholiohjelma 2008-2011). Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yksi tavoite on nuorten alkoholinkäyttöön liittyvien terveysongelmien laskeminen ainakin 1990 -luvun alun tasolle (Sosiaali- ja terveysministeriö (a) 2012). Myös vuosien 2008-2011 Alkoholiohjelman yhtenä tavoitteena oli vähentää alkoholin riskikäyttöä ja sen tuomia haittoja (THL 2012). Aiheemme on tärkeä, jotta alkoholiongelmaiset nuoret saisivat riittävästi tukea ja näin välttäisivät erilaiset alkoholinkäytön liitännäisongelmat.

2 KESKEISTEN KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ

Opinnäytetyössämme keskeisiä käsitteitä ovat: nuori, alkoholinkäyttö, seuranta ja terveydenhuoltohenkilöstö. Ne ovat viitoittaneet tiedonhakuamme sekä ovat tutkimusongelmiemme avainsanoja. Olemme määritelleet ne opinnäytetyömme aiheeseen perustuen.

2.1 Nuori

Nuoreksi olemme määrittäneet 13-17 -vuotiaat. Nuoruus ajoitetaan ikäkaudelle 12-22 vuotta. Tuona aikana tapahtuu fyysinen puberteetti sekä lapsuudesta aikuisuuteen siirtyminen. (Kiianmaa & Marttunen 2003, 100.) Suomen Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2011 tekemän raportin mukaan 12-vuotiaiden alkoholinkäyttö on hyvin vähäistä, joten sen vuoksi emme koe tärkeäksi tarkastella tätä ikäryhmää (Lindfors ym. 2011). Yli 18-vuotiaiden katsotaan olevan kypsiä käyttämään alkoholia vastuullisesti ja lain mukaan heillä on oikeus sitä ostaa (Alkoholilaki 1997).

2.2 Alkoholinkäyttö

Alkoholilla tarkoitamme kaikkia etyylialkoholia yli 1,2 tilavuusprosenttia sisältäviä juomia. Suomessa näiden juomien ostaminen on kielletty alle 18-vuotiailta. (Alkoholilaki 1997.)

Alkoholinkäytöllä tarkoitamme alkoholin nauttimista. Kun alkoholia nautitaan tietty yksilön ominaisuuksista riippuva määrä, johtaa se alkoholipäihtymykseen. Alkoholipäihtymys on tila, jossa alkoholinkäyttö aiheuttaa myrkytystilan, jonka takia henkilö ei kykene hallitsemaan itseään eikä toimimaan tilanteen mukaan. (Huttunen 2011.) Nuoren alkoholinkäytölle ei ole määritelty mitään turvallisen kulutuksen rajaa. Tämä siksi, että alkoholin on todettu aiheuttavan haittoja nuo-

ren elimistölle ja psyykkeelle kasvu- ja kehitysiässä (Kiiänmaa & Marttunen 2003, 104).

2.3 Seuranta

Tässä opinnäytetyössä seurannalla tarkoitamme sellaisen nuoren alkoholinkäytön tarkkailua, jonka on jo aiemmin tunnistettu käyttävän alkoholia. Seuranta on olennainen osa kokonaisvaltaista perusterveydenhuoltoa (Pubmed 2012).

2.4 Terveystenhooltohenkilöstö

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilö määritellään henkilöksi, joka on laillistettu ammattihenkilö, ammatinharjoittamisluvan saanut ammattihenkilö tai nimikesuojattu ammattihenkilö. Laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu työskentelemään asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä terveydenhuoltoalalla. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Terveystenhooltohenkilöstöön sisällytämme kaikki nuoren alkoholinkäyttöä seuraavat toimijat eli lääkärit, psykologit, sairaanhoitajat sekä sosiaalipuolen työntekijät. Normaalisti terveydenhuollon henkilöstöön ei lueta kuuluvaksi sosiaalipuolen työntekijöitä. Nuoren ollessa kyseessä sosiaalipuoli liittyy lastenhuollon puolelta kiinteästi mukaan alkoholinkäytön seurantaan (STM (b) 2012). Tämän vuoksi otamme heidät tässä opinnäytetyössä mukaan terveydenhuoltohenkilöstöön.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaisia työvälineitä terveydenhuoltohenkilöstön käytössä on 13-17-vuotiaan nuoren alkoholinkäytön seurantaan. Löytämiemme tutkimusten perusteella olemme tehneet yhteenvedon, johon olemme koonneet työmme keskeiset tulokset.

Tutkimusongelmat:

1. Mitä työvälineitä terveydenhuollonhenkilöstöllä on nuorten alkoholinkäytön seurantaan?
2. Miten käyttökelpoinen työväline on nuoren alkoholinkäytön seurantaan?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tiivistää aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten olennainen sisältö. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan havaita kyseisen aihealueen puutteet tutkimustiedon osalta. Tämä voi johtaa uusiin tutkimustarpeisiin. (Salminen 2011.)

Opinnäytetyömme työstäminen on edennyt tutkimusprosessin vaiheiden mukaan. Aluksi työmme aiheen rajausta viitoitti aihe-essée vaihe. Tutkimussuunnitelmana toimi opinnäytetyön suunnitelma ja se toimi toimeksiantosopimuksen hakemisen pohjana. Opinnäytetyön suunnitelmasta toimeksiantajat näkivät toimintasuunnitelmamme. Toteutimme tiedonkeruun ja tuloksien analysoinnin tutkimussuunnitelman mukaan. (Vrt. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 64.)

Suoritimme tiedonhaun neljässä eri tietokannassa, jotka olivat Medic, Cochrane, Medline ja Cinahl. Valitsimme kyseiset tietokannat, koska ne ovat luotettavia ja niissä on hoitotieteellisiä tutkimuksia. Hakusanayhdistelmänä käytimme seuraavaa: alcohol OR alcohol drinking AND teenager OR young OR adolescent AND health care. Rajauksina olivat vuodet 2003-2013, full text available (koko teksti saatavilla) ja English language (englannin kieli). Vuosirajauksena kymmenen vuotta oli sopiva, koska kymmenen vuotta vanhempi tutkimustieto on hoitotyössä melko vanhaa. Jos olisimme rajanneet vuosirajauksen pienemmäksi, olisi osumien määrä supistunut entisestään. Valitsimme rajaukseksi full text available, koska työtä tehdessä koko tutkimuksen on oltava käytettävissä ilmaiseksi. Emme ole budjetoineet tutkimuksien hankintaa varten varoja. Englannin kieli on ainoa, jota kielitaidollamme pystymme suomen lisäksi luotettavasti tulkitsemaan. Haut on suoritettu tammikuun 2013 aikana. (Ks. Taul. 1)

Tutkimusongelmat ohjasivat aiheeseemme liittyvien tutkimusten valintaa. Ensin valitsimme sopivat tutkimukset otsikoiden perusteella. Sen jälkeen karsimme joukkoa tiivistelmien perusteella ja tämän jälkeen luimme koko tutkimukset.

Näin valikoitui kirjallisuuskatsauksemme aineisto. Tutkimuksia löytyi hakusanoilla paljon, mutta niistä suurin osa jouduttiin hylkäämään, koska ikäryhmä oli väärä tai tutkimuksessa käsitelty päihde ei ollut alkoholi. Niissä tutkimuksissa, joissa käsiteltiin sekä alkoholia että huumeita tulokset olivat usein huonosti eritelty eri päihteiden välillä. Valtaosa tutkimuksista ei käsitellyt seurannan työvälineitä ja karsiutui siksi pois. Joidenkin tutkimusten kohdalla oli vaikea erottaa, käsitteellikö se tunnistamisen vai seurannan työvälinettä.

5 TULOKSET

Tutkimusaineistomme koostui kuudesta tutkimuksesta. Kaksi tutkimuksista oli kirjallisuuskatsauksia, yksi vertaileva tutkimus, yksi interventio-kyselytutkimus ja kaksi interventio-seurantatutkimusta. Tutkimukset ovat esiteltyinä tutkimustaulukossa (Ks. Taul. 2).

Tutkimuksista nousi esiin, että aiemmat seurannan keinot ovat perustuneet suulliseen tai kirjalliseen lyhyeen kyselyyn vastaanotolla (Burke ym. 2006; Burke ym. 2012). Tutkimuksien toteutuksissa nuorten alkoholinkäyttöä oli seurattu sovellettujen kysymyksien avulla, eikä tiettyä valmista alkoholinkäytön seurannan työvälinettä käyttäen. Burke, Burleson ja Kaminer olivat käyttäneet tutkimuksessaan Alcohol Consumption Questionnaire -kyselyä, joka on kehitetty 1960-luvulla (Burke ym. 2012). Timeline Follow-Back (TLFB) on myös yksi tutkimuksissa käytetty keino seurata nuoren alkoholinkäyttöä. TLFB:ssä asiakas kirjaa ylös päivittäisen alkoholinkäyttönsä. (Burke ym. 2006.) Valitettavasti emme löytäneet kyseisestä työvälineestä maksuttomia tutkimuksia.

Viime aikoina on kokeiltu tekniikan hyödyntämistä nuorten alkoholinkäytön seurannassa (Burke ym. 2006; Burleson & Kaminer 2007). Tulevaisuudessa tekniikkaa tulisi hyödyntää enemmän jälkihoidossa ja seurannassa, koska siihen tarvitaan vähemmän resursseja kuin perinteiseen vastaanottokäyntiin. Tekniikan hyödyntäminen mahdollistaa pienemmät tilatarpeet, asiakkaan helpomman tavoitettavuuden ja jopa pienemmät henkilökuntaresurssit. (Burleson & Kaminer 2007.)

Löytämässämme tutkimuksissa oli kokeiltu puhelimen kautta tapahtuvaa raportointia omasta alkoholinkäytöstä sekä puhelimitse tapahtuvaa nuoren motivoivaa ohjausta. Nuoret kokivat nämä miellyttävämmiksi ja helpommiksi tavoiksi, kuin vastaanottokäynnit. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta puhelinohjausta ei koettu vastaanottokäyntiä paremmaksi tai huonommaksi. (Burke ym. 2006; Burleson & Kaminer 2007.)

Useissa tutkimuksissa tuotiin esille tarve uusien seurannan työvälineiden kehittämiselle (Burlison & Kaminer 2007; Calabria ym. 2011; Burlison ym. 2012). Nuorten alkoholinkäytön seurannassa ja jatkohoidossa on selkeitä puutteita. Vaikka alkoholiongelma tunnistettaisiin, hoidon jatkuvuus ei toteudu. Koska alkoholinkäytön retkahdukset ovat yleisiä nuoren hoitojakson päätyttyä, tarvittaisiin seurantaa ja jatkohoitoa näiden ehkäisyyn. (Burlison & Kaminer 2007.)

5.1 IVR - Interactive Voice Response System

Interactive Voice Response System on sovellus, jolla voidaan seurata nuoren päivittäistä alkoholin käyttöä. Sen toimintaperiaate on, että nuori soittaa tähän palveluun, jossa automaatti ohjaa nuoren alkoholinkäytön raportointia. Nuori vastaa kysymyksiin puhelimen näppäimiä painelemalla. Nuoret pystyivät hyvin sitoutumaan IVR-systeemin käyttöön ja kokivat sovelluksen hyväksi. Tutkimuksen mukaan suurin osa nuorista vastasi kysymyksiin rehellisesti ja tarkasti päivittäin. Tutkimukseen osallistuneista nuorista >70% oli valmiita suosittelemaan IVR:n käyttöä ystävilleen. Tämän työvälineen tehokkuutta ei ole vielä tämän tutkimuksen puitteissa testattu. (Burke ym. 2006.)

5.2 IBTPC – Individual brief therapeutic phone contacts

Individual brief therapeutic phone contacts (IBTPC) eli yksilölliset lyhyet puhelin yhteydenotot alkoholiongelman jatkohoidossa koettiin nuorten puolelta mieluisiksi. Puhelun aikana selvitettiin muun muassa nuoren raittiina pysymistä, retkahdusalttiutta ja motivaatiotasoa. Nuorelle tarjottiin näiden perusteella ohjeistusta ongelma-alueidensa työstämiseen ja ongelmatilanteiden ratkaisuun. Puhelimitse käydyn ohjauksen eduiksi miellettiin muun muassa paikkaan sitoutumattomuus, eli vastaanotolle ei tarvitse fyysisesti mennä. Nuoret tunsivat myös, että puhelimitse asioista oli helpompi puhua. IBTPC:n jatkokehittelyssä tulisi vielä tarkentaa hoitajan ja asiakkaan roolia hoidon aikana. (Burlison & Kaminer 2007.) Puhelinohjaus on yhtä tehokasta kuin vastaanotolla tapahtuva ohjauskin jatkohoitokeinona (Burke ym. 2012).

5.3 Motivoiva ohjaus

Nuoret kokevat motivoivan ohjauksen positiivisesti (D'Amico ym. 2008). Motivoiva ohjaus vähentää tutkitusti alkoholinkäyttöä kertoja ja määriä. Sen on myös todettu vähentävän humalahakuista alkoholinkäyttöä nuorilla (Binge drinking-ilmio). Motivoiva ohjaus vähentää myös alkoholista aiheutuvia haittavaikutuksia. (Wachtel & Staniford 2010.) D'Amicon, Meredithin, Milesin ja Sternin tutkimuksessa motivoivan ohjauksen vaikutus alkoholinkäyttöön jäi tilastollisesti merkittömäksi (D'Amico ym. 2008.).

5.4 CBT – Cognitive behavioural therapy

Cognitive behavioural therapy (CBT) eli kognitiivinen käyttäytymisterapia on yksi lupaavimmista työvälineistä nuorten alkoholinkäytöstä johtuvien haittavaikutusten vähentämiseen (Calabria ym. 2011). Calabrian ym. tutkimuksessa ei kuitenkaan kerrota CBT-työvälineestä sen tarkemmin. Käsihakukaan ei tuottanut aiheesta tulosta.

5.5 Muut seurantamenetelmät

Muita tutkimuksissa esiin tulleita menetelmiä ovat yksilöohjaus, ohjaus yhteisön tuella, ryhmäterapia sekä perhekeskeinen terapia (Calabria ym. 2011). Näitä keinoja on sivuttu tutkimuksissa, mutta niitä ei ole sen tarkemmin eritelty.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten pohdintaa

Eri terapiamuotojen yhteydessä tehtävästä alkoholinkäytön seurannasta ei ollut tutkimuksissa erikseen mainintaa. Yleisten käytäntöjen mukaisesti terapiamuotoisessa hoidossa alkoholinkäytön seuranta on normaali osa hoitoa. Alkoholinkäytön seuranta on osa keskustelua, eikä siinä käytetä tiettyä seurannan työvälinettä. Alkoholiongelmaisen nuoren hoidolla pyritään vähentämään tai kokonaan lopettamaan alkoholinkäyttö, joten alkoholinkäytön seuranta on yksi tärkeimmistä hoidon osista.

Tutkimuksissa tuli hyvin esiin teknologian hyödyntäminen nykyaikaisessa nuoren alkoholinkäytön seurannassa. Teknologiaa hyödynnettäessä vaadittavat resurssit ovat pienemmät kuin tavallisissa vastaanottokäynneissä. Nuoret myös tutkimusten mukaan suosivat tätä muotoa ja kokivat voivansa rehellisemmin kertoa tilanteestaan. (Burke ym. 2006; Burleson & Kaminer 2007.) Nykyajan yhteiskunnasta löytyisi puitteet teknologian paremmalle hyödyntämiselle, esim. Internet ja älypuhelimien sovellukset.

Kaikista tutkimuksista kävi ilmi, että spesifiä, tiedeyhteisön konsensusta saavuttanutta työvälinettä nuoren alkoholinkäytön seurantaan ei ole. Löytämiemme tutkimusten perusteella on selvää, että tulevat tutkimukset tulisi kohdentaa uuden työvälineen kehittämiseen nuoren alkoholinkäytön seurantaan terveydenhuoltohenkilöstölle.

Eräässä tutkimuksessa oli pohdittu työvälineen ominaisuuksia: Terveydenhuoltohenkilöstön käytössä olevan työvälineen tulisi olla yksinkertainen, nopea, tehokas ja matala kustanteinen. Sen tulisi perustua parhaaseen saatavilla olevaan tutkittuun tietoon. (Wachtel & Staniford 2010.)

Löysimme aiheesta tutkimuksia kovin niukasti ja suomalaisia tutkimuksia emme yhtään. Näin ollen Suomessa käytössä olevat työvälineet eivät tulleet esiin tässä kirjallisuuskatsauksessa. Onko työvälineitä Suomessa käytössä ja jos on

niin mitä ne ovat? Suomessakin nuorten alkoholinkäyttö on iso ongelma ja hoidon jatkuvuudenkin kannalta seurannan työvälineen käyttäminen olisi tarpeen.

Työnteossa tuotti eniten haasteita aiheesta löytyvän tutkitun tiedon vähäisyys. Tiedonhaun vaiheessa nuoren alkoholinkäytön seurantaan liittyvien työvälineiden erottelu muiden tutkimusten joukosta oli hankalaa. Erityisesti tunnistamisen työvälineet aiheuttivat päänvaivaa. Tutkimusten haun edetessä kävi ilmi, että vaikka aiheena oli esimerkiksi jälkihoito, saattoi seurannan väline kuitenkin olla integroituna osana tätä. Tutkimuksista ei näin ollen välttämättä suoraan käynyt ilmi, että siinä on tutkittu seurannan työvälinettä. Lisäksi ongelmaa aiheuttivat tutkimukset, joissa oli tutkittu useampaa päihdettä. Näissä tutkimuksissa tulokset olivat huonosti eritelty eri päihhteiden välillä, joka hankaloitti tutkimusten hyödyntämistä työssämme. Käsihaulla hakemamme tutkimukset eivät täyttäneet vuosirajaustamme tai ylittivät valitsemamme ikäryhmän.

Tulevaisuutta ajatellen työmme antaa aiheen uudelle hoitotyön tutkimukselle. Uuden työvälineen kehittelyä varten tulisi tehdä jatkotutkimuksia siitä millainen työvälineen tulisi olla, jotta siitä saisi parhaan hyödyn. Tutkimuksista käy ilmi teknologian hyödyntämisen tarve. Voisiko esimerkiksi älypuhelimeen kehittää sovelluksen, jonka avulla nuori raportoisi alkoholinkäyttöään? Nuoren raittiina pysymisen edistymistä voitaisiin tämän pohjalta sitten käydä läpi vastaanottoikäyneillä. Tällaiselle jatkotutkimukselle olisi akuutti tarve, jotta kliniseen hoitotyöhön saataisiin käyttöön toimiva nuoren alkoholinkäytön seurannan työväline.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Olemme noudattaneet rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä kunnioittaneet muiden tutkijoiden aikaansaannoksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011). Opinnäytetyössämme olemme arvioineet tutkimuksia huolella oman tietoperustamme mukaan. Opinnäytetyössämme eettiset ongelmat liittyvät aineiston valintaan ja käsittelyyn. Tutkimusaineistomme koostuu jo julkais-

tuista tutkimuksista, joten emme käsittele mitään salassa pidettävää materiaalia. Eettiset ongelmat ovat siis erityyppisiä kuin empiirisessä tutkimuksessa.

Olemme tehneet tiedonhaut luotettavia tietokantoja käyttäen. Tiedonhaun suoritimme molemmat samoilla hakusanoilla ja rajauksilla samoista tietokannoista. Valitsimme ensin itsenäisesti sopivat tutkimukset ja sitten vertasimme löytämiämme tutkimuksia yhdessä. Olimme valinneet lähes täsmälleen samat tutkimukset ja lopullisen aineistovalinnan teimme yhdessä. Tämä lisää tiedonhaun luotettavuutta, koska jokaisen haun on käynyt läpi kaksi henkilöä. Omaan aiheeseen sopivia tutkimuksia on voinut jäädä pois vahingossa. Se on kuitenkin epätodennäköistä, koska samat tutkimukset on käynyt läpi kaksi eri ihmistä.

Laatimamme tiedonhakupolku lisää opinnäytetyömme toistettavuutta ja sitä kautta luotettavuutta. Tutkimustaulukon avulla pyrimme osoittamaan, että valitsemamme tutkimukset ovat luotettavia. Arvioimme tutkimusten luotettavuutta muun muassa tarkastelemalla niiden otoskokoja sekä tutkijoiden taustoja ja kokemusta.

Tiedonhaussa käytimme hyödyksi myös koulumme kirjaston informaation ammattitaitoa. Häneltä saimme varmistusta siihen, että käyttämämme hakusanat olivat soveltuvia ja osasimme käyttää tietokantoja sujuvasti. Informaation avulla emme löytäneet aiheestamme yhtään spesifiä tutkimusta. Luotettavuuteen saattaa heikentävästi vaikuttaa se, että tämä on ensimmäinen tekemämme kirjallisuuskatsaus. Näin ollen tietokantojen käyttö ja tiedonhakumenetelmät eivät vielä ole kovin harjaantuneita.

Valitsemissamme tutkimuksissa otoskoot olivat suhteellisen pieniä. Otokokojen pienuus heikentää tutkimusten validiteettia ja sitä myötä opinnäytetyömme tulosten yleistettävyyttä.

7 YHTEENVETO

Löytämiämme tutkimuksia oli niukasti ja näin ollen aiheesta tulisikin tehdä jatko-tutkimusta. Olemme koonneet tähän työmme olennaisimpia löydöksiä. Kirjalli-suuskatsauksemme perusteella voi päätellä seuraavaa:

1. Terveydenhuoltohenkilöstöllä ei ole riittävästi työvälineitä nuoren alkoholi-
linkäytön seurantaan
2. Löytämämme seurannan työvälineet:
 - a) IVR – Interactive Voice Response system
 - b) IBTPC – Individual brief therapeutic phone contacts
 - c) Motivoiva ohjaus
 - d) CBT – Cognitive behavioural therapy
 - e) Yksilöohjaus
 - f) Ohjaus yhteisön tuella
 - g) Ryhmäterapia
 - h) Perhekeskeinen terapia
3. Monesta tutkimuksesta käy ilmi uusien työvälineiden tarve
4. Tulevaisuudessa teknologiaa tulisi hyödyntää enemmän työvälinettä ke-
hiteltäessä

LÄHTEET

Alkoholilaki, 30.5.1997/486.

Burke, R. H.; Burlison, J. A. & Kaminer, Y. 2012. Twelve-month follow-up of aftercare for adolescents with alcohol use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*. Vol. 42, No 1, 78-86.

Burke, R. H.; Burlison, J. A.; Kaminer, Y. & Litt, M. D. 2006. An Interactive Voice Response (IVR) System for Adolescents with Alcohol Use Disorders: A Pilot Study. *The American Journal on Addictions*. Vol. 15, No 1, 122-125.

Burlison, J. A. & Kaminer, Y. 2007. Aftercare for Adolescent Alcohol Use Disorder: Feasibility and Acceptability of a Phone Intervention. *The American Journal on Addictions*. Vol. 16, No 3, 202-205.

Calabria, B.; Havard, A. & Shakeshaft, A. P. 2011. A systematic and methodological review of interventions for young people experiencing alcohol-related harm. *Addiction*. Vol. 106, No 8, 1406-1418.

D'Amico, E. J.; Meredith, L. S.; Miles, J. N. V. & Stern, S. A. 2008. Brief motivational interviewing for teens at risk of substance use consequences: a randomized pilot study in a primary care clinic. *Journal of Substance Abuse Treatment*. Vol. 35, No 1, 53-61.

Huttunen, M. 22.10.2011. Lääkärikirja Duodecim: Alkoholipäihtymys. Viitattu 8.10.2012 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00195&p_haku=

ImPrim CEPCO – Central Project Coordination Office. 8/2012. ImPrim Newsletter number 10. Viitattu 8.10.2012 <http://www.ltblekinge.se/download/18.9065e7b1397a78c32a34f/ImPrim+Newsletter+10+SEPTE+SEPT+2012.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1.-2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kiianmaa, K. & Marttunen, M. 2003. Nuoret ja päihteet. Teoksessa Kiianmaa, K.; Salaspuro, M. & Seppä, K. (toim.) *Päihdelääketiede*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino, 100-108.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lindfors, P.; Pere, L.; Raisamo, S.; Rimpelä, A. & Tiirikainen, M. 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011 – Nuorten tupakatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Pubmed. 2012. MeSH-termit: Follow up, Comprehensive Health Care. Viitattu 9.11.2012 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh?term=follow%20up>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin. Viitattu 8.10.2012 http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

STM (a). 2.1.2012. Lastensuojelu. Viitattu 9.11.2012 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu

STM (b). 2012. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Viitattu 12.9.2012 http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/terveys2015

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012. Alkoholiohjelman ohjelmakausi 2008-2011. Viitattu 12.9.2012 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelmakausi_2008-2011

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 29.10.2012 http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanta/kaytanta.html

Wachtel, C. & 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*. Vol 19. No 5-6, 605-620.

TAULUKKO 1. Tiedonhakupolku

Hakukone	Hakupäivä	Hakusanat	Rajoitukset	Osumia	Valitut
Medic	17.1.2013	(alcohol or alcohol drinking) and (young or adolescent or teenager) and (health care)	2003-2013, vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä	21	0
Cochrane	18.1.2013	"alcohol" OR "alcohol drinking" AND "young" OR "teenager" OR "adolescent" AND "health care"	2003-2013, all	483	0
Cinahl	17.1.2013	(alcohol or alcohol drinking) and (young or adolescent or teenager) and (health care)	2003-2013, linked full text, Exclude MEDLINE records	10	0
Medline (Ovid)	31.1.2013	(alcohol or alcohol drinking) and (young or adolescent or teenager) and (health care)	2003-2013, full text, english	1198	6
Yhteensä					6

TAULUKKO 2. Tutkimustaulukko (n=6)

Tekijä, maa, vuosi	Tarkoitus	Menetelmä	Tulokset ja päätelmät
Burke, R. H.; Burleson, J. A. & Kaminer, Y., USA, 2012	Tutkia ja vertailla alkoholi-ongelmaisten nuorten erilaisten jälkihoitomahdollisuuksien vaikutusta.	Vertaileva tutkimus	Aktiivinen jälkihoito edistää nuoren raittiina pysymistä. Ei eroja puhelinohjauksen ja vastaanotto-ohjauksen vaikuttavuudessa.
Burke, R. H.; Burleson, J. A.; Kaminer, Y. & Litt, M. D., USA, 2006	Tutkia puhelinpalvelun käyttökelpoisuutta nuorten alkoholinkäytön seurannan välineenä ja sitä millaiseksi nuoret sen kokevat.	Interventio-kyselytutkimus	Puhelinpalvelu koettiin hyväksi ja toimivaksi nuorten päivittäisen alkoholinkäytön seurannassa.
Burleson, J. A. & Kaminer, Y. USA, 2007	Perustella puhelinohjauksen hyödyt alkoholi-ongelmaisten nuorten jälkihoidossa.	Interventio-seurantatutkimus	Puhelinohjaus koettiin käyttökelpoiseksi ja mieluiseksi jälkihoitotavaksi.
Calabria, B.; Havard, A. & Shakeshaft, A. P., Australia, 2011	Selvittää ja esitellä interventioita, joita käytetään koulujärjestelmän ulkopuolella alkoholi-ongelmaisille nuorille	Kirjallisuuskatsaus	Kognitiivinen käytäytymisterapia, motivoiva haastattelu, ohjaus yhteisön tuella, perhekeskeinen ohjaus, interventioita pitäisi olla enemmän tälle ryhmälle.
D'Amico, E. J.; Meredith, L. S.; Miles, J. N. V. & Stern, S. A., USA, 2008	Tutkia motivoivalla haastattelulla tehdyn lyhyen intervention vaikutusta päihteiden käyttöön korkean riskin nuorilla.	Interventio-seurantatutkimus	Lyhyt interventio koettiin käyttökelpoiseksi korkean riskin nuorten päihteiden käytön vähentämisessä.
Wachtel, T. & Staniford, M., Australia, 2010	Tutkia lyhyiden interventioiden tehokkuutta ja käytettävyyttä nuorten alkoholinkäytön vähentämisen apuvälineenä ja sitä kuinka käyttökelpoisia ne ovat hoitajien kannalta.	Kirjallisuuskatsaus	Motivoivasta ohjauksesta parhaat tulokset. Lisätutkimuksia kaivataan, sillä tämä aineisto ei riitä suosittelemaan vain yhtä tiettyä tapaa.

