

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2013

Susanna Antinluoma, Hanna-Mari Kokko & Hanne Malinen

NUORTEN ALKOHOLINKÄYTÖN EHKÄISYKEINOT

– kirjallisuuskatsaus



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidtaja

Huhtikuu 2013 | Sivumäärä 29

Riitta-Liisa Lakanmaa

Susanna Antinluoma, Hanna-Mari Kokko & Hanne Malinen

NUORTEN ALKOHOLINKÄYTÖN EHKÄISYKEINOT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa systemoittua kirjallisuuskatsausta soveltaen, mitkä ovat 13–17 -vuotiaiden nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinot ja miten vaikuttavia ne ovat. Tarkoituksena on lisätä nuorten parissa työskentelevien työntekijöiden tietoa nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista.

Opinnäytetyö perustuu kansainvälisiin nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoja käsitteleviin tutkimuksiin. Opinnäytetyö on osa kansainvälistä ImPrim -projektia, jonka tarkoituksena on tehostaa ammatillista kehittymistä ja yhtenäistää perusterveydenhuoltoa. Aineisto koostuu 21 tutkimuksesta.

Nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista keskeisimpiä ovat alkoholivalistus, nuoren motivointi, vuorovaikutustaidot ja harrastukset, perhekeskeinen ennaltaehkäisy, alkoholin hinta ja saatavuus sekä terveydenhuollon ammattilaisten työskentely nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisemiseksi.

Nuoret tarvitsevat tietoa alkoholista. Tietokonevälitteiset alkoholinkäytön ehkäisyohjelmat ja interventiot kouluissa ovat tehokkaita alkoholinkäytön vähentämiseen. Nuoren osallistuminen virkistystoimintaan ehkäisee alkoholin väärinkäyttöä. Ehkäisytoimet, jotka näkevät alkoholinkäytön muun riskikäyttäytymisen osana, ovat tehokkaita. Onnistunut ohjaus alkoholinkäytössä, kasvatukselliset keinot, yhteiskunnan tuki sekä alkoholin hinnoittelu auttavat ehkäisemään nuorten alkoholinkäyttöä.

Perheisiin kohdistetut ehkäisyn interventiot ovat tehokkaita. Vanhemmilla on hyvin tärkeä rooli nuorten alkoholinkäytön ehkäisyssä. Nuorten alkoholista kieltäytymisen taito ja myönteinen kommunikointi nuoren ja vanhemman välillä on tärkeää. Vanhempien ei tule sallia nuoren alkoholinkäyttöä ja heidän tulee viivyttää nuoren alkoholinkäytön aloittamista.

Terveydenhuollon ammattilaisten tulee tunnistaa alkoholinkäytön riskitekijöitä ja tarjota alkoholinkäytön ehkäisyohjelmia yhteistyössä koulujen kanssa. Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen pitäisi olla kaikille terveydenhuollon ammattilaisille yhtä luontevaa, kuin tupakasta puhuminen. Ehkäisevään päihdetyöhön tulisi kohdistaa enemmän resursseja. Nuorten alkoholinkäyttöä ei tule hyväksyä kulttuurissamme. Lisätutkimuksia nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista tarvitaan.

ASIASANAT:

Nuori, alkoholi, alkoholinkäyttö, alkoholinkäytön ehkäisy

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing programme | Nurse

April 2013 | Total number of pages 29

Riitta-Liisa Lakanmaa

Susanna Antinluoma, Hanna-Mari Kokko & Hanne Malinen

PREVENTIVE METHODS OF YOUNG PEOPLE'S ALCOHOL CONSUMPTION

The meaning of this bachelor's thesis is to survey, by means of a systematic literature review, the preventive methods' effectiveness regarding alcohol consumption among the 13–17 –year old adolescents'. The aim is to increase the knowledge about the adolescents' alcohol use prevention methods of those who work with adolescents'.

The bachelor's thesis is based on international researches focusing on adolescents' alcohol use prevention methods. The thesis is a part of the international IMPRIM project, which aims to enhance the professional development and unify the primary health care. The material consists of 21 studies.

The most important means of adolescents' alcohol use prevention are alcohol education, adolescent motivation, interpersonal skills and hobbies, family-oriented prevention of alcohol use, the price and availability as well as to inform the health care professionals working to prevent the use of alcohol among young people.

The adolescents need information about alcohol. Using computer applications in alcohol prevention programs and interventions in schools are effective in reducing the use of alcohol. Participating in recreational activities helps to prevent the adolescents' abuse of alcohol. The effective use of the preventive measures treats alcohol use as a part of other risk behavior. Successful control of alcohol use, educational methods, social support, and alcohol pricing will help to prevent adolescents' alcohol use.

Family targeted prevention interventions are effective. Parents have a very important role in adolescents' alcohol use prevention. The alcohol refusal skills of young people and positive communication between the young and the parents are important. Parents should not allow young people to use alcohol, and they need to delay the initiation of adolescent alcohol use.

Health care professionals need to identify risk factors for alcohol use and provide prevention programs in collaboration with schools. Bringing up the matter of alcohol should be for all health care professionals as natural as talking about tobacco. More resources should be targeted to substance use prevention. Adolescents' alcohol use should not be encouraged in our culture. Further studies concerning adolescents' alcohol use prevention tools are needed.

KEYWORDS:

Young, alcohol, consumption of alcohol, alcohol prevention

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KESKEISET KÄSITTEET	7
2.1 Nuori	7
2.2 Alkoholinkäyttö	8
2.3 Alkoholinkäytön ehkäisy	9
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	11
4 TIEDONHAKUPROSESSI	12
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN MENETELMÄ	14
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	15
6.1 Alkoholivalistus	15
6.2 Nuoren motivaatio, vuorovaikutustaidot ja harrastukset	16
6.3 Perhekeskeinen ennaltaehkäisy	17
6.4 Alkoholin hinta ja saatavuus	18
6.5 Terveydenhuollon ammattilaisten työskentely	19
7 POHDINTA	21
7.1 Ammatillinen ennaltaehkäisevä päihdetyö nykyisin	21
7.2 Kirjallisuuskatsauksen tuloksen käytäntöön soveltaminen	23
7.3 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus ja eettisyys	25
7.4 Näkökulmia tulevaisuuteen	26
LÄHTEET	27

LIITTEET

Liite 1. Tutkimusaineistotaulukko

KUVIOT

Kuvio 1. Nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinot

20

TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhakupolku

13

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on osa kansainvälistä ImPrim-projektia, jonka tarkoituksena on tehostaa ammatillista kehittymistä ja yhtenäistää perusterveydenhuoltoa. Hanke keskittyy perusterveydenhuollon saatavuuteen sekä henkilöstön ammattitaidon kehittämiseen. (ImPrim 2012.) Työmme kuuluu osana kokonaisuuteen, joka keskittyy nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen, ehkäisyyn ja vähentämiseen.

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2011 peruskouluikäisistä 15 % joi itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2012b). Tutkimusten mukaan on tehokkainta kohdistaa ennalta ehkäisevät interventiot ja valistustyö alkoholin käyttökokeilujen alkuvaiheeseen (Fagan ym. 2011).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, mitkä ovat 13–17 -vuotiaiden nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinot ja miten vaikuttavia ne ovat. Tavoitteena on lisätä nuorten parissa työskentelevien työntekijöiden tietoa nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisen keinoista ja luoda malli tuomaan hyödyllisiä näkökulmia käytännön hoito- ja kasvatustyöhön.

Rajaamme työmme ulkopuolelle nuorten alkoholinkäytön riskitekijät, joka on lähellä omaa aiheitamme. Määrittelemme työssämme keskeiset käsitteet, jotka ovat nuori, alkoholikäyttö ja alkoholinkäytön ehkäisy. Työssämme kartoitamme tarpeita tulevaisuuden kehittämistarpeisiin. Työmme merkitys on kiistaton niin yksilön- kuin kansanterveydenkin kannalta monissa yhteiskunnissa.

Työmme perustuu kansallisiin ja kansainvälisiin luotettaviin tietokantoihin: Medic, Cinahl ja Medline. Näistä olemme hakeneet ajankohtaista ja luotettavaa tietoa opinnäytetyöhömmme.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Työmme keskeiset käsitteet ovat nuori, alkoholinkäyttö ja alkoholinkäytön ehkäisy. Määrittelemme nämä käsitteet sekä kuvaamme, mitä käsitteillä tarkoitamme tässä opinnäytetyössämme.

2.1 Nuori

Nuoruus on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta merkittävä aika ihmisen elämänkaareissa. Se on aika, jota pidetään siirtymävaiheena lapsuudesta aikuisuuteen. Erään määritelmän mukaan nuoruus jaetaan psyykkisen kehityksen mukaan kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruus (12–14 vuotta), varsinainen nuoruus (15–17 vuotta) sekä jälkinuoruus (18–22 vuotta). (Pirskanen & Pietilä 2008, 189.)

Kaikkiin vaiheisiin kuuluu oma kehitystehtävä. Varhaisnuoruus sisältää nuorilla suhteen muuttuvaan kehoon, koska näinä vuosina nuoren kehossa tapahtuu monia muutoksia. Keskushermosto käy myös läpi suuria muutoksia sukupuolihormonitoiminnan takia. Varsinaisessa nuoruudessa suhde vanhempiin ja ikätovereihin muuttuu. Tässä kehitysvaiheessa ikätoverit ovat nuorelle erityisen tärkeitä. Nuori on kuitenkin vielä hyvin riippuvainen vanhemmistaan. Keskeisin kehitystehtävä tässä ikävaiheessa liittyy nuorella muutokseen suhteessa vanhempiin, omaan itseen ja omaan seksuaalisuuteen. Jälkinuoruuden keskeinen kehitystehtävä on oman identiteetin löytäminen ja suhde yhteiskuntaan, ikätovereihin ja samalla myös laajempiin näköaloihin. Nuori ottaa etäisyyttä vanhempiinsa usein kriittisesti. Tämän jälkeen nuori pystyy ottamaan itsenäisen suhteen vanhempiinsa. Tässä kehitysvaiheessa nuori tekee tärkeitä päätöksiä opiskelun, ammatin ja ihmissuhteiden alueilla. Nuoruuteen kuuluu tyypillisesti lisääntynyt tietoisuus itsestä sekä erilaisuuden ja samanlaisuuden pohtiminen. Nuoruuteen liittyy myös erilaisia kokeiluja. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Nuoruuden määritelmä vaihtelee lähteiden mukaan. Tässä opinnäytetyössä nuorella tarkoitamme 13–17 -vuotiasta. Valitsimme tämän iän, koska varhainen puuttuminen nuoren alkoholinkäytön ehkäisyssä on vaikuttavinta. Varhaisessa puuttumisessa tärkeä osa-alue on nuorten alkoholin ongelmakäytön ja sen haitallisten seurauksien tunnistaminen. (Pirskanen 2007.)

2.2 Alkoholinkäyttö

Alkoholipitoinen aine sisältää yli 2,8 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Mieto alkoholijuoma sisältää enintään 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia ja väkevä alkoholijuoma yli 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Alkoholilain tarkoituksena on ehkäistä alkoholipitoisista aineista aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia ongelmia. (Alkoholilaki 8.2.1994/1143.) Suomessa ja useimmissa muissa Euroopan maissa mietojen alkoholijuomien ostamisen laillinen ikäraja on 18-vuotta. Suomen lainsäädäntö on myös määrittänyt alkoholin välittämisen alaikäiselle rangaistavaksi teoksi. Useimmissa Yhdysvaltain osavaltioissa alkoholin ostaminen ja juominen on laillista vasta 21-vuotiaana. (Pirskanen 2007; THL 2013c.)

Alkoholin liikakäyttö on yksi keskeisimmistä suomalaisen yhteiskunnan terveysuhista ja sen runsas käyttö lisää sairastavuutta sekä pahentaa monien sairauksien oireita (THL 2012a). Alkoholin ongelmakäyttö jaetaan kolmeen luokkaan: alkoholin riskikäyttöön, alkoholin haitalliseen käyttöön sekä alkoholiriippuvuuteen. Riskikäytössä ylittyvät suurkulutuksen rajat, mutta merkittävää alkoholiriippuvuutta ei ole vielä tullut. Haitallisessa käytössä ilmaantuu alkoholinkäytöstä aiheutuneita fyysisiä ja psyykkisiä haittoja, mutta ei kuitenkaan riippuvuutta. Riippuvuudessa eli alkoholismissa esiintyy muun muassa juomisen pakonomaisuutta ja vieroitusoireita. (Terveyskirjasto 2010.)

Vuonna 2011 tehty terveystapatutkimus selvitti nuorten juomiskulttuuria. Alkoholia joi kerran kuukaudessa tai useammin 14-vuotiaista pojista 8 % ja samanikäisistä tytöistä 15 %. Sen sijaan 16-vuotiailla prosenttiosuudet olivat pojilla 42 % ja tytöillä 54 % sekä 18-vuotiailla pojilla 75 % ja tytöillä 76 %. Pieniä määriä vähintään kerran kuukaudessa juovia 12-vuotiaita poikia oli 3 % ja

tyttöjä 1 %. Humalajuominen oli 12-vuotiailla harvinaista vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan. Humalajuomista oli jonkin verran jo 14-vuotiaiden keskuudessa. Pojista 2 % ja tytöistä 5 % oli ollut vähintään kerran kuukaudessa humalassa. Humalaan juominen oli 16-vuotiaille jo selvästi yleisempää. Pojista 15 % ja tytöistä 18 % joi itsensä vähintään kerran kuukaudessa humalaan. Vähintään kerran kuukaudessa humalassa oli ollut 18-vuotiaista pojista 38 % ja tytöistä 32 %. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b.) Tässä opinnäytetyössä alkoholinkäytöllä tarkoitamme kaikkea nuoren alkoholinkäyttöä.

2.3 Alkoholinkäytön ehkäisy

Alkoholin käytöstä aiheutuvia haittoja ja alkoholin kulutusta voidaan ehkäistä alkoholipolitiikalla. Sillä tarkoitetaan julkisen vallan ehkäisykeinoja, joilla pyritään ehkäisemään alkoholista aiheutuvia sosiaalisia, terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja. Alkoholipolitiikan ohjauksesta ja kehittämisestä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Alkoholipolitiikka perustuu valtioneuvoston periaatepäätökseen, joka on laadittu vuonna 2003, sekä alkoholiohjelmaan vuosilta 2008-2011. Hallitusohjelman mukaisesti alkoholipolitiikassa ovat avainasemassa raittiustyölaki ja alkoholilain uudistaminen, alkoholimainonnan rajoittaminen sekä valtakunnallisen alkoholiohjelman jatkaminen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira valvoo alkoholilakia, johon kuuluu alkoholin valmistuksen, tukkumyynnin ja valtakunnallisen mainonnan valvominen. (STM 2011a.)

Alkoholiohjelmassa valtiovalta, kunnat ja järjestöt ovat kokoontuneet yhteen ja sitoutuvat toteuttamaan vastuullista päihdepolitiikkaa. Vastuullista päihdepolitiikkaa voidaan edistää muun muassa tukemalla paikallista ehkäisevää päihdetyötä, tuottamalla materiaalia alkoholin ehkäisyyn tueksi, kannattamalla päihdeasioiden puheeksiottoa eri paikoissa ja edistämällä alkoholin mielikuvamainonnan kieltämistä lainsäädännöllä. Alkoholiohjelman pääkoordinaattorina toimii terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee paikallista alkoholihaittojen ehkäisyä yhdessä aluehallintovirastoissa toimivien koordinaattoreiden kanssa. (THL 2013a.)

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan muun muassa päihteitä koskeviin oikeuksiin ja asenteisiin, riskitekijöihin ja päihteiden saatavuuteen sekä käyttötapoihin ja päihteistä aiheutuviin haittoihin (THL 2013b). Ehkäisevän päihdetyön terveyden edistämisen näkökulma perustuu lakiin, jota säätelevät raittiustyölaki ja päihdehuoltolaki. Raittiustyölain tarkoituksena on totuttaa kansalaiset terveisiin elämäntapoihin. Raittiustyön yleisten edellytysten luominen kuuluu ensisijaisesti valtioille ja kunnille. (Raittiustyölaki 19.11.1982/828.) Päihdehuoltolain tavoitteena on ehkäistä ja vähentää kansalaisten alkoholin ongelmakäyttöä. Päihdehuollon palvelujen järjestämisestä ja kehittämisestä vastaa sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunta ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunta. Kuntien on huolehdittava päihdehuollon järjestämisestä kunnissa esiintyvän tarpeen mukaan. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.) Tässä opinnäytetyössä keskitymme nuorten alkoholinkäyttöön liittyviin ehkäisykeinoihin.

3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, mitkä ovat 13–17 -vuotiaiden nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinot ja miten vaikuttavia ne ovat. Tavoitteena on lisätä nuorten parissa työskentelevien työntekijöiden tietoa nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisen keinoista ja luoda malli tuomaan hyödyllisiä näkökulmia käytännön hoito- ja kasvatustyöhön. Tutkimusmenetelmämme on kirjallisuuskatsaus. Haemme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä ehkäisykeinoja nuorten alkoholinkäytölle on?
2. Miten vaikuttavia nämä ehkäisykeinot ovat?

4 TIEDONHAKUPROSESSI

Tiedonhakumme perustuu kansallisiin (Medic) ja kansainvälisiin (Cinahl, Medline) tietokantoihin. Ensimmäisen haun teimme 5.9.2012 Cinahl -tietokannasta. Haussa käytettävät hakusanat olivat young, alcohol ja prevention. Osumia tuli kokonaisuudessaan 619. Rajattuamme haun vuosiin 2000–2012, osumia saimme 548. Kokonaisuudessaan saatavia tekstejä näistä oli 127. Rajattuamme haun vuosiin 2007–2012, osumat vähenivät 77:ään. Kun vielä halusimme tutkimusten käsittelevän tietyn ikäisiä, rajasimme haun koskemaan 13–18 -vuotiaita nuoria. Nämä kaikki rajaukset tehtyämme saimme osumiksi 53 kappaletta, joista kaikista luimme otsikot ja tiivistelmät. Tämän ensimmäisen haun perusteella valitsimme Cinahl -tietokannasta 12 tutkimusta, jotka käsitelivät nuorten alkoholinkäytön ehkäisemistä. Etsimme julkaisuista vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Uusintahaku toteutettiin 15.1.2013 samoin hakusanoin ja rajauksin. Cinahl -tietokannasta osumaksi saimme 57 tutkimusta. Näistä tutkimuksista valitsimme edellisten 12 tutkimuksen lisäksi 4 tutkimusartikkelia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Lopulta saimme 57:stä 16 tutkimusartikkelia opinnäytetyöhömmme (ks. taulukko 1). Medic -tietokannasta samoin hakusanoin ja rajauksin saimme osumaksi 4 tutkimusta, mutta ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. (ks. taulukko 1). Medline -tietokannasta osumaksi saimme 83 tutkimusartikkelia, joista tiivistelmät luettuamme valitsimme 5 tutkimusta (ks. taulukko 1). Tähän opinnäytetyöhön valitsimme kokonaisuudessaan 21 kansainvälistä tutkimusta, jotka vastaavat edellä esittämiimme tutkimuskysymyksiin nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista. Näistä tutkimuksista olemme luoneet selventävän tutkimusaineistotaulukon (ks. liite 1) sekä kaavion nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista (ks. kuvio 1).

Taulukko 1. Tiedonhakupolku.

TIETOKANTA	HAKUSANAT JA NIIDEN YHDISTELMÄT	RAJAUKSET	OSUMIEN MÄÄRÄ	VALITUT VIITTEET
MEDIC	young alcohol prevention	2007 – 2012 Full text adolescent	4	-
CINAHL	young alcohol prevention	2007 – 2012 Full text adolescent	57	16
MEDLINE	young alcohol prevention	2007 -2012 Full text adolescent five stars	83	5
yhteensä viitteitä				21

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN MENETELMÄ

Opinnäytetyömme toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on pyritty tekemään mahdollisimman järjestelmällisesti. Se kartoittaa, miten paljon ja mistä näkökulmasta tutkittavaa aihetta on jo tutkittu. Kirjallisuuskatsauksessa käytimme lähteinä jo tehtyjä tutkimuksia ja niistä saatuja tuloksia. Tarve kirjallisuuskatsaukselle lähtee tutkimusongelmasta, johon kirjallisuuskatsaus antaa vastauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69 - 70.)

Olemme keskittyneet uusimpiin tutkimuksiin vuosilta 2007–2012. Vuosien aikana tiedot voivat muuttua, jonka vuoksi vanhempien tutkimusten luotettavuuteen suhtaudutaan varauksella. Kirjallisuuden kattavuutta arvioimme tutkimalla, onko tutkimusilmiötä tutkittu erilaisista näkökulmista. Olemme hakeneet opinnäytetyöhömmme laadukkaita kansainvälisiä tutkimuksia luotettavista tietokannoista, jotka antavat erilaisia näkökulmia työhömmme. Työn luotettavuuden lisäämiseksi käytimme vain alkuperäislähteitä, koska toisen käden lähteissä on aina riskinsä. Olemme työssämme käyttäneet vain kansainvälisiä lähteitä. Tutkimusten luotettavuuden lisäämiseksi emme ole ottaneet työhömmme mukaan opinnäytetöitä tai ammatillisia julkaisuja. Hakuprosessin luotettavuutta olemme tarkastelleet tekemällä uusintahaun. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70 - 71, 152.)

Olemme sitoutuneet noudattamaan opinnäytetyössämme eettisen neuvottelukunnan yleisiä eettisiä ohjeita. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEN tehtävänä on käsitellä eettisiä kysymyksiä ja antaa niistä suosituksia liittyen sosiaali- ja terveysalaan sekä potilaan ja asiakkaan asemaan. Helsingin julistuksessa vuonna 1964 on lupauduttu turvaamaan tutkimuksen eettisyys, joka on tutkimuksessa kaiken tieteellisen toiminnan ydin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172 - 173, 176 – 177; ETENE 2010.)

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoista keskeisimpiä ovat alkoholivalistus, nuoren motivaatio, vuorovaikutustaidot ja harrastukset, perhekeskeinen ennaltaehkäisy, alkoholin hinta ja saatavuus sekä terveydenhuollon ammattilaisten työskentely. Keskeisissä tutkimustuloksissa kuvaamme nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoja ja tuloksia englanninkielisistä tutkimuksista, jotka olemme keränneet myös taulukkoon (ks. liite 1). Keskeisistä tutkimustuloksista olemme laatineet kaavion (ks. kuvio 1).

6.1 Alkoholivalistus

Nuoret tarvitsevat tietoa alkoholista. Jo kymmenen minuutin pituisen vertaiskasvatuksen jälkeen nuorella on realistisempi käsitys omasta alkoholinkäytöstään. Vertaiskasvatus lisää merkittävästi tietoa alkoholinkäytön riskeistä ja edistää henkilökohtaista pohdintaa alkoholin juomisesta. (Jowers ym. 2007; Planken & Boer 2010.) Maailmanlaajuinen alkoholinkäytön ehkäisevä työ kouluissa liittyy alkoholinkäytön vähentämiseen alle 18-vuotiailla nuorilla. Kouluissa tehtävä työ auttaa suurta joukkoa nuoria tehokkaassa alkoholinkäytön ehkäisyssä. (Fagan ym. 2011.) Pojat ja tytöt oppivat vertaiskasvatuksessa samanlaisia näkökohtia alkoholista. Tutkimuksen mukaan vertaiskasvatus vaikutti kuitenkin enemmän tyttöihin kuin poikiin. (Planken & Boer 2010.)

Tietokonevälitteiset alkoholinkäytön ehkäisyohjelmat ja interventiot voivat tarjota uuden tehokkaan keinon kouluissa ja kodeissa tapahtuvaan nuorten alkoholinkäytön ehkäisytyöhön. Niiden todettiin olevan tehokkaampia, kuin perinteinen alkoholivalistus erityisesti tytöillä. Pojilla tietokonevälitteisten ohjelmien ei todettu vaikuttavan tehokkaammin alkoholin väärinkäyttöä alentavasti tavalliseen alkoholivalistukseen verrattuna. Tulevaisuuden haasteena onkin keinojen löytäminen poikien ongelmajuomisen vähentämiseksi. (Vogl ym. 2008.)

6.2 Nuoren motivaatio, vuorovaikutustaidot ja harrastukset

Nuoren hoidossa suositellaan kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa on otettava huomioon perheen vaikutus ja nuoren motivaatio (Davies 2012). Alkoholiongelmiin keskittyvä Preventure -niminen ehkäisyohjelma käytti uutta lähestymistapaa kohdistaa ehkäisy heikoimmassa asemassa oleviin nuoriin. Näillä nuorilla esiintyi päihdeongelmia ja muita käyttäytymishäiriöitä. Ryhmäistunnoilla keskityttiin motivointiin ja annettiin opiskelijoille selviytymistä tukevia taitoja päätöksentekoon liittyvistä tilanteista. Ehkäisyohjelma vähensi humalahakuista juomista, ongelmakäyttäytymistä, ahdistuneisuutta ja rikollisuutta. Nuoret jotka osallistuivat ehkäisyohjelmaan, joivat vähemmän alkoholia ja heillä oli vähemmän juomiseen liittyviä ongelmia, kuin nuorilla, jotka eivät olleet osallistuneet ehkäisyohjelmaan. (Lammers ym. 2011.)

Ne nuoret, jotka uskovat alkoholinkäytön johtavan huumeiden käyttämiseen, suhtautuvat varauksellisesti alkoholinkäyttöön ja ehkäisevät siten itse omaa mahdollista haitallista käyttöään. Tutkimuksen mukaan sellaiset käyttöä ehkäisevät toimet, jotka näkevät alkoholinkäytön muun riskikäyttäytymisen osana, saattavat olla tehokkaampia kuin ne, jotka korostavat yksin alkoholin osuutta. Tähän tarpeeseen liittyen luotiin ohjelmia kehittämään nuorten alkoholista kieltäytymisen taitoja ja tukemaan myönteistä kommunikointia nuorten ja heidän vanhempiansa välillä. (Olshen-Kharbanda & Soren 2011.)

Moniulotteiset interventiot ehkäisevät nuorten alkoholinkäyttöä ja riskikäyttäytymistä (Leaver-Dunn ym. 2007). Erään tutkimuksen mukaan alkoholinkäytön ehkäisyn interventioiden kohdistaminen nuoriin, etenkin jo 14 - vuotiaisiin poikiin, vähentää vakavia seurauksia (Barnes ym. 2010). Nuoren osallistuminen virkistystoimintaan, esim. sosiaalsiin kerhotoimintoihin, ehkäisee alkoholin väärinkäyttöä ja alkoholinkäytön aikomuksia etenkin teinipoikien keskuudessa (Leaver-Dunn ym. 2007). Nuorille tulisi olla tarjolla alkoholia kiinnostavampaa ajanvietettä vapaa-ajalla (Bellis ym. 2010). Tutkimuksen mukaan liikuntaan ja urheiluseuroihin sitoutuminen ei ehkäise alkoholinkäyttöä

nuorten keskuudessa. Tämä tutkimustulos on ristiriitainen monien tutkimusten kanssa. Yleensä urheilevat nuoret, jotka osallistuvat järjestäytyneeseen urheilutoimintaan, käyttävät vähemmän alkoholia. Nuoret urheilijat käyttävät alkoholia harvemmin, mutta heillä tapahtuu enemmän alkoholimyrkytyksiä. (Leaver-Dunn ym. 2007.)

6.3 Perhekeskeinen ennaltaehkäisy

Vanhemmat yhdistävät nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisen vaikuttavan vähentävästi väkivaltaisuuksien ja onnettomuuksien esiintymiseen nuorten parissa, myös epätoivottujen raskauksien määrään ja sukupuolitautilien tarttumiseen (Olshen-Kharbanda & Soren 2011). Tutkimustulokset osoittivat, että on riskialtista vanhemmille sallia lasten juominen varhaisessa murrosiässä. Vanhemmilla on hyvin tärkeä rooli nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyssä. (Komro ym. 2007.)

Tutkimusten mukaan perhekeskeinen ennaltaehkäisy, joka kohdistetaan lapsiin ja nuoriin sekä heidän vanhempinsa, estää alaikäisten juomista ja muita käyttäytymisongelmia. Kohdistamalla interventioita nuoriin, joiden varhaislapsuudessa on esiintynyt alkoholinkäytön aloittamisen riskitekijöitä, saavutetaan tuloksia juomisen aloittamisessa, juomismäärissä ja muussa juomiseen liittyvässä käyttäytymisessä. Kun kehitys suunnataan tehokkaaseen perhekeskeiseen ennaltaehkäisyyn, voidaan vähentää alaikäisten juomista ja sen haitallisia seurauksia. Tällä tavalla saavutettaisiin tutkimusten mukaan todellisia kansanterveydellisiä vaikutuksia. (Hayatbakhsh ym. 2008; Jones-Webb ym. 2008; Windle & Zucker 2010; Spoth ym. 2011.)

Olshenin-Kharbanda & Sorenin (2011) tutkimuksen mukaan vanhemmilla on tiedossaan tehokkaita menetelmiä nuorten alkoholinkäytön vähentämiseksi, niitä ovat ohjaus, roolimallina toimiminen ja avoimeen kommunikaatioon rohkaiseminen. Bellis ym. (2010) tutkimuksen mukaan tarvitaan laaja sosiaalinen keskustelu, jonka tavoitteena on haastaa vakiintumassa oleva nuorten runsaan ja valvomattoman juomisen sosiaalinen hyväksyttävyyys yhteiskunnan toimintasektoreilla ja yhteiskuntaluokissa. Haastamiseen tarvitaan

laajaa kasvatusta- ja ohjauskeinojen käyttöä ja vanhempien mukaantuloa nuorten juomisen ennaltaehkäisyssä (Bellis ym. 2010).

Delfoi-menetelmää käytettiin selvittäessä, miten vanhemmat ehkäisevät ja vähentävät nuorten alkoholin kulutusta. Menetelmiin kuuluivat muun muassa nuorten alkoholinkäytön tiedostaminen, nuorten alkoholinkäytön aloittamisen viivyttäminen, vastuullisen juomisen malli ja siihen liittyvät asenteet, perheen säännöistä puhuminen nuorille, nuorien valvominen, ryhmäpaineen sietäminen sekä hyvän lapsi-vanhempi-suhteen luominen ja ylläpitäminen. Vanhempien käyttämät menetelmät ehkäisivät nuorten alkoholinkäyttöä. (Ryan ym. 2011.)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa neljän ryhmän ja neljän aktiviteetin ohjelma muodostui vanhempainkokouksista, perheiden tapaamisista sekä ystävien ja perheiden välisistä keskusteluista kolmen yläastevuoden aikana. Ohjelmaan osallistuneiden vanhempien yläasteikäiset lapset aloittivat alkoholikokeilut keskimäärin vuotta myöhemmin, kuin ohjelmaan osallistumattomien vanhempien lapset. Yhdeksännen kouluvuoden aikana useimmat ohjelmaan osallistuneet lapsilla ei ollut kokemusta humalasta. Ohjelmaan osallistuneet vanhemmat säilyttivät rajoittavan ja kielteisen asenteensa alaikäisten juomisen suhteen ohjelmaan osallistumattomien verrokkiryhmien vanhempiin verrattuna. (Eriksson ym. 2011.)

6.4 Alkoholin hinta ja saatavuus

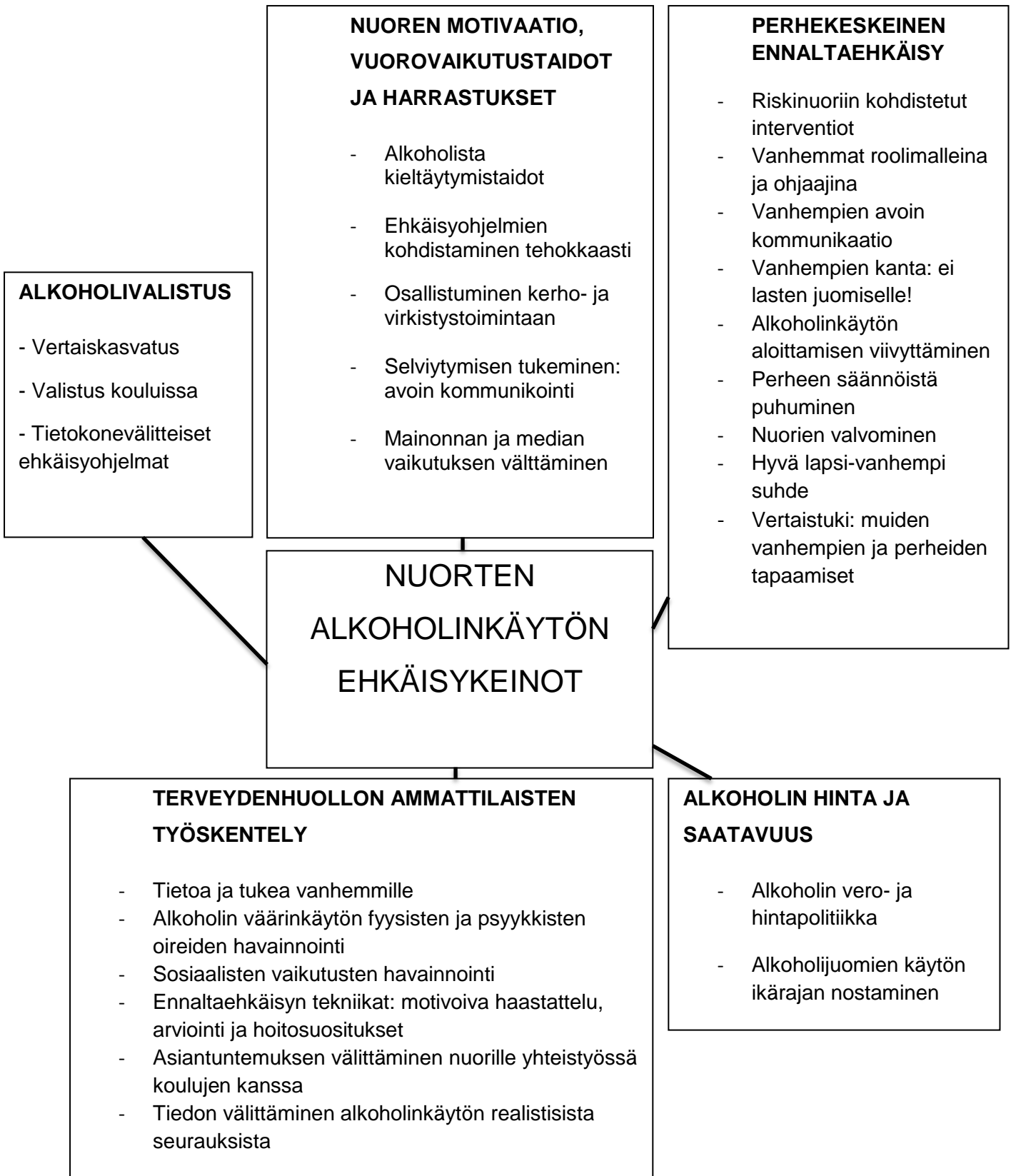
Alkoholin vero- ja hintapolitiikalla on suuria mahdollisuuksia ehkäistä alaikäisten juomista. Mitä nuoremmissa murrosikäisissä on kyse, sitä herkemmin he reagoivat alkoholin hinnan nousuun käyttöönsä rajoittaen. Alkoholin hinnannousu ehkäisee ja siirtää kauemmaksi ja tulevaisuuteen nuoren alkoholinkäytön aloittamista ja riippuvuuden kehittymistä. Alkoholinkäyttöä ehkäistään nuorten ja nuorten aikuisten parissa nostamalla alkoholin hintaa. Alkoholin vähimmäishinnan säätely riittävän korkeaksi vähentää nuorten juomista. (Bellis ym. 2010; Xu & Chaloupka 2011.) Lakisääteinen 21-vuoden ikäraja alkoholijuomien käytössä vähentää alaikäisten juomista ja estää kielteisiä seuraamuksia. Korkeampi ikäraja vähentää myös sairauksia ja kuolleisuutta

nuorien keskuudessa. Alkoholin saatavuuden lisääminen nuorempina johtaa kasvavaan juomiseen ja siihen liittyviin haittoihin. (Wechsler & Nelson 2010.)

6.5 Terveysthuollon ammattilaisten työskentely

Ottawan terveyden edistämishjelman mukaan vanhemmilla ja yhteisön jäsenillä on tärkeä rooli nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisessä. Vanhempi luo asenteita ja uskomuksia suoraan nuoreen. Vanhemmat tarvitsevat kuitenkin tietoa, taitoa ja yhteisön tukea auttaakseen ja ohjatakseen nuoria alkoholinkäytön vähentämisessä. Näitä tietoja ja taitoja vanhemmat saavat sairaanhoitajilta, jotka työskentelevät käytännön tasolla nuorten, heidän perheidensä ja yhteisöjen kanssa. (Ward & Verrinder 2008.)

Sairaanhoitajilla ja lastenlääkäreillä on keskeinen rooli koulutuksessa ja ennaltaehkäisyssä. Sairaanhoitajan pitäisi pystyä havainnoimaan nuorten fyysisiä ja psyykkisiä oireita sekä sosiaalisia vaikutuksia, jotka liittyvät alkoholin väärinkäyttöön. Sairaanhoitajat käyttävät ennaltaehkäisyn tekniikoita, kuten motivoivaa haastattelua, asianmukaista arviointia ja hoitosuosituksia. He ymmärtävät eri teoreettisten mallien merkityksiä. (Davies 2012.) Lastenlääkärien tulee välittää tietoa nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisystä. Kokotailon (2010) tutkimuksen mukaan lastenlääkärien tarjoama asiantuntemus on arvokasta alkoholinkäytön ehkäisemisessä yhteistyössä koulujen kanssa. Lastenlääkärien olisi tunnettava mainonnan ja median vastuu alkoholinkäytön realistisista seurauksista. (Kokotailo 2010.)



Kuvio 1. Nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinot.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata 13–17 -vuotiaiden nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoja ja niiden vaikuttavuutta. Tavoitteena oli lisätä nuorten parissa työskentelevien työntekijöiden tietoa nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisen keinoista ja luoda malli tuomaan hyödyllisiä näkökulmia käytännön hoito- ja kasvatustyöhön. Opinnäytetyö tehtiin systemoitua kirjallisuuskatsausta soveltaen ja se perustui sähköisistä tietokannoista haettuihin nuorten alkoholinkäytön ehkäisykeinoja käsitteleviin julkaisuihin.

7.1 Ammatillinen ennaltaehkäisevä päihdetyö nykyisin

Nuorten alkoholinkäyttöä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä tehdään primaaritasolla interventio ennen alkoholinkäyttöön liittyvien ongelmien syntymistä. Sekundaaritasolla keskitytään määrättyyn nuorten riskiryhmään käytännöllisillä ennaltaehkäisevillä toimilla ja puututaan mahdollisimman varhain juomiseen liittyviin ongelmiin. (Weber 2009.) Toiminnallinen ja pitkäaikainen seuranta on tärkeää nuorten juomisen ehkäisykeinojen tehon seuraamisessa ja arvioinnissa. Koulutettu henkilökunta esimerkiksi kaupungin terveystoimen eri yksiköissä pystyy tukemaan nuorta alkoholinkäytön ennaltaehkäisyssä. Siellä toimivat erikoislääkärit, psykologit ja sairaanhoitajat. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.) Nuorten vanhemmilla ja nuorilla itsellään tulee olla tietoa, mistä voi hakea apua ja milloin pitäisi rohjeta hakea apua perheen ulkopuoliselta ammattiauttajalta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimivat koulupsykologit ja koulukuraattorit tukevat nuorten mielenterveyshäiriöiden selvittämisessä. Vaikeimmissa tapauksissa nuori perheineen ohjataan lasten- tai nuortenpsykiatrian poliklinikalle tai sosiaalitoimen lastensuojeluun liittyvien palvelujen yhteyteen. Nuorten mielenterveyshäiriöiden hoidossa tarvitaan usein psykiatrasta erikoissairaanhoitoa, johon pääsee ainoastaan lääkärin läheteellä. Lasten- ja nuorten psykiatrian yksikössä psykologit toimivat osana moniammatillista työryhmää. Työmuotoina käytetään psykologisia tutkimuksia,

perhearviointeja ja erilaisia psykoterapioita. Koulupsykologi tekee tutkimuksia käytös- ja keskittymisongelmien selvittämiseksi. Niiden perusteella koululääkäri voi antaa lähetteen esimerkiksi lastenneurologiseen yksikköön tai psykiatriselle poliklinikalle. Kasvatus- ja perheneuvolassa saa tukea nuoren kasvuun ja kehitykseen ja vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä. Mannerheimin lastensuojeluliiton vanhempainpuhelimien ja netin kautta nuoren huoltaja voi saada koulutetun, itsekin kasvattajana kokeneen ammattiauttajan tukea silloin, kun nuoren käyttäytyminen oudoksuttaa ja omat voimavarat kasvattajana eivät riitä. Nuorten vertaistukiryhmiä on mahdollista löytää mielenterveysyhdistysten kautta. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Nuorisopoliklinikka on lasten- ja nuorten poliklinikan yhteydessä. Klinikkan tavoitteena on varhainen puuttuminen nuorten alkoholinkäyttöön, alkoholista johtuvien terveydellisten ja sosiaalisten haittojen, kuten syrjäytymiseen ja alkoholiriippuvuuden ehkäisyyn. Nuorisopoliklinikka tarjoaa asiantuntija- ja konsultaatioapua kouluterveydenhoitajille ja viranomaisille, nuoren huoltajille ja läheisille. Vanhemmat voivat ottaa yhteyttä poliklinikalle keskustellakseen hoitajan kanssa tilanteesta ja yhteisestä arviointikäynnistä, johon osallistuvat nuori ja hänen huoltajansa. Sen aikana suunnitellaan nuoren alkoholinkäytön ehkäisyä tukeva jatkohoito, seuraavia tapaamisia ja muita mahdollisia jatkotoimenpiteitä. Keskustelu on luottamuksellista nuoren päihteidenkäytöstä, kaveripiiristä ja kieltäytymis- ja selviytymistaidoista. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Nuorisoasemalla 16–24 -vuotiaat päihdeongelmista kärsivät nuoret ja heidän perheensä voivat saada tukea, esim. Turun nuorisoasema on A-klinikkasäätiön ylläpitämä avohoitopoliklinikka. Klinikka tarjoaa terapiapalveluja. Nuorisoasemalla työskentelee päihdelääkäri, sairaanhoitaja, sosiaali- ja perheterapeutteja ja ohjaaja. Tukea tarjotaan alkoholinkäytön vähentämisessä ja päihteettömän elämäntavan opettelussa ja ylläpitämisessä. Hoitomuotoina ovat kahdenkeskiset keskustelut terapeutin kanssa, perhetapaamiset sekä verkostotapaamiset, joihin osallistuvat omaiset, viranomaiset, ystävät tai muut läheiset. Nuorten terapia- ja toimintaryhmiä on myös käytössä. Hoitomuotoihin

vaikuttavat asiakkaan tilanne ja omat valinnat. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

7.2 Kirjallisuuskatsauksen tuloksen käytäntöön soveltaminen

Hoitotyössä on pidettävä mielessä, että nuoruus on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta merkittävää aikaa ihmisen elinkaareissa. Nämä kolme ulottuvuutta vaikuttavat toisiinsa ja niiden tasapaino on ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Alkoholinkäytöstä puhuminen nuoren kanssa voi olla arka asia, joten kannustavan ja avoimen ilmapiirin luominen keskusteluun on tärkeää. Yhteiskunnan roolina on olla lainsäätäjänä ja arvojen toteuttajana, jonka tulee tukea perheitä kasvatustyössä. Yhteiskunnan keinoina ovat koulun ja harrastustoiminnan tukeminen. Perhe puolestaan tuntee nuoren persoonallisen elämäntilanteen, ja voi tukea häntä siitä lähtien. Nuorten juomisen ehkäisykeinoja kehitettäessä on otettava huomioon nuorten poikkeuksellinen herkkyys ja alttius ryhmäpaineelle. Nuoruudessa on vielä hauras itsetunto, jota pitää tukea.

Vanhemmilla on hyvin tärkeä ja vaikuttava rooli nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyssä (Komro ym. 2007; Bellis ym. 2010; Eriksson ym. 2011; Olshen-Kharbanda & Soren 2011; Ryan ym. 2011). Nuorten ja vanhempien hyvinvoinnin tueksi voitaisiin järjestää kursseja, joissa käsitellään vanhemmuutta, vanhemman tietoista läsnäoloa ja nuoren ja vanhemman avointa kommunikaatiota. Yhteinen tekeminen ja laatuajan antaminen nuorelle vahvistaa lapsi-vanhempi-suhteen luomista ja ylläpitämistä. Vanhemmat tarvitsevat terveydenhuollon ammattilaisten antamaa tietoa, taitoa ja tukea nuorten alkoholinkäytön ehkäisyssä. (Ward & Verrinder 2008; Kokotailo 2010.)

Nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyssä on otettava huomioon koko perhe ja kartoitettava nuoren elämäntilanne ja ne elämän osa-alueet, joilla syntyy juomiseen johtavia tilanteita. Hoidetaan koko perhettä, jotta nuorella on tukea

ydinperheestä koko kasvun ajan. Vanhempien tulisi aloittaa keskustelu alkoholista lastensa kanssa jo lapsen ollessa 9–10 -vuotias. Vanhempien tulisi korostaa teinille, että alkoholin juominen on vastoin lakia eikä se ole nuoren kehitysvaiheeseen liittyvä hyväksyttävä siirtymäriitti. Kodeissa ei saisi olla alkoholia teini-ikäisten saatavilla eikä heitä saisi päästää koteihin, joissa aikuiset eivät valvo nuoria tai vanhemmilla on salliva suhtautuminen heidän alkoholinkäyttöön. (Millar 2007.)

Alkoholinkäytön ehkäisyssä tulisi korostaa täysi-ikäisten kavereiden ja sisarusten, samoin kuin vanhempien ja nuorten itsensä vastuuntuntoa. Alkoholin myynnin alalla toimivia yrittäjiä tulisi kouluttaa ja myynnin valvontaa tehostaa. Tavoitteena on asenneilmapiirin muuttaminen alaikäisille myynnin kieltäväksi ja tuomitsevaksi aikuisten ja nuorten keskuudessa. Ehkäisevän koulutuksen sisällyttäminen myös Suomessa yleiseen opetussuunnitelmaan voisi vähentää humalahakuista juomista ja alkoholinkäyttöä alle 18 -vuotiailla nuorilla.

Nuorten päihdemittaria käytetään koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja sen avulla pystytään arvioimaan alkoholinkäytön laajuutta ja vakavuutta. Nuorten päihdemittari on laaja varhaisen puuttumisen malli, jota käytetään tukena nuoren varhaisen päihteiden käytön toteamisessa. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.) Varhaista puuttumista nuoren alkoholinkäyttöön ja hänen elämäntilanteensa kokonaisvaltaista huomioimista puoltaa sekin, että alkoholinkäyttö on usein oire muista ongelmista koulussa, perheessä ja kaveripiirissä.

Nuorten alkoholinkäytön ehkäisyssä tulee huomioida nuoren mielenterveysongelmat. Nuorillakin alkoholinkäyttöä ja mielenterveysongelmia esiintyy rinnakkain. Nuoren alkoholinkäyttö saattaa edistää erilaisten mielenterveyden häiriöiden ilmenemistä ja toisaalta nuori saattaa käyttää alkoholia mielenterveysongelmiensa lohduttavaan ”itsehoitoon”. Varhaisnuoruuden masennus- ja tarkkaavaisuushäiriöllä on todettu olevan

yhteyttä päihteiden käyttöön myöhemmin nuoruudessa. Käytöshäiriöiden havaitseminen ja nopea puuttuminen niihin ovat avaintekijöitä. Häiriöitä saattaa ilmetä itsesäätelyssä ja -käytöksessä, koulukiusaamisena ja epäsosiaalisena käytöksenä. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.) Mieliala- ja syömishäiriöt saattavat olla merkinä nuoren alkoholinkäytöstä ja puuttamalla niihin voidaan ennaltaehkäistä nuoren alkoholinkäyttöön johtavia syitä (Weber 2009). Terveystieteiden koulutuksessa tulisi huomioida nuorten normaalit kehitysvaiheet sekä tyypillisimmät mielenterveyshäiriöt.

7.3 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme tulokset ovat yhteneväisiä Käypä hoito -suositusten kanssa. Hoitosuosituksen mukaan alkoholinkäytön aloitusten lykkääminen, vanhemmuutta tukevat interventiot ja kieltäytymis- ja vuorovaikutustaitojen harjoittelu alakouluiässä ovat keskeisiä nuorten alkoholiongelmien ennaltaehkäisyssä. (Käypä hoito 2011.)

Nuorten 13–17 -vuotiaiden alkoholinkäytön ehkäisyyn liittyviä tutkimuksia löysimme yllättävän paljon laadukkaana opinnäytetyön materiaaliksi. Saimme tuoretta tutkimustietoa monesta eri näkökulmasta. Kaikki tutkimukset olivat kansainvälisiä. Aiheemme nuorten alkoholinkäytön ehkäisystä on aina ajankohtainen ja siksi tutkimuksia on tehty monina eri vuosina. Tutkimuksista huomasimme, että nuorten juomakulttuuri on muuttunut viimeisen kymmenen vuoden aikana melko paljon. Tutkimuksia etsiessä ongelmana oli aiheen rajaaminen nuorten alkoholinkäytön ehkäisyyn, koska yleistä tietoa nuorten alkoholinkäytöstä löytyi runsaasti. Kansainvälisillä tutkimuksilla saimme työhömme mukaan erilaisia näkökulmia nuorten alkoholinkäytön ehkäisystä. Nuorten alkoholinkäyttö ei rajoitu pelkästään Suomeen, vaan on globaali terveysongelma. Eri maiden tutkimuksista huomasimme, että samantyylliset ehkäisykeinot hallitsevat monessa maassa. Kulttuurieroja keinoissa tietysti oli, mutta pääperiaatteet olivat hyvin samankaltaisia. USA:sta tutkimuksia löytyi tietokannoista eniten.

Opinnäytetyössämme sitouduimme noudattamaan eettisen neuvottelukunnan yleisiä eettisiä ohjeita. Hakuprosessimme luotettavuutta varmistimme tekemällä tutkimusten uusintahaun. Työmme luotettavuutta lisää tutkimusten suuret otokset sekä niiden kansainvälisyys. Tutkimuksissa on käytetty erilaisia tutkimusmenetelmiä, kuten kysely- ja haastattelututkimuksia sekä pitkäaikaistutkimuksia. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset tutkimusaineistossamme lisäävät työmme monipuolisuutta ja kansainvälisyyttä. Mielestämme tutkimuksiin osallistuneilla oli avoimuutta ja rohkeutta avautua vaikeistakin asioista. Vanhemmat ja nuoret saattoivat tuntea häpeää ja epäonnistumista nuoren alkoholinkäytön johdosta sen paljastuttua. Tutkimukset olivat luotettavia ja eettisesti hyväksyttäviä.

7.4 Näkökulmia tulevaisuuteen

Alkoholinkäyttö ja humalajuominen ovat vähentyneet 12–16 -vuotiailla nuorilla 2000-luvun alusta alkaen, jonka lisäksi raittiiden nuorten osuus on lisääntynyt. Vuonna 2011 suoritetun kyselyn perusteella myönteinen kehityssuunta näyttäisi jatkuvan alle 18-vuotiaiden nuorten osalta. (STM 2011c.) Nuorten raittiutta voidaan pitää erittäin tavoiteltavana asiana, jonka takia myönteistä kehitystä täytyy tukea.

Meidän olisi suotavaa ottaa oppia muista kulttuureista, joissa nuorten juominen ei ole yleistä. Erilaisilla arvoilla, toimilla ja sosiaalisella vuorovaikutuksella voitaisiin ehkäistä nuorten alkoholinkäyttöä. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia lisää, miten terveydenhuollon ammattilaiset pystyisivät olemaan vanhempien tukena nuorten alkoholinkäytön ehkäisyssä. Juomisen paheneminen voidaan ehkäistä nuoren ja useiden tahojen yhteistyössä. Perheen ja kouluterveydenhuollon välinen avoin yhteistyö on erityisen tärkeää. Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen pitäisi olla kaikille terveydenhuollon ammattilaisille yhtä luontevaa, kuin tupakasta puhuminen. Ehkäisevään päihdetyöhön tulisi kohdistaa enemmän resursseja.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 123(2), 207-213.

Alkoholilaki 8.2.1994/ 1143.

Barnes, G., Welte, J., Hoffman, J. & Tidwell, M. 2010. Comparisons of gambling and alcohol use among college students and noncollege young people in the United States. *Journal of American College Health*. Vol. 58, No 5: 443-5.

Bellis, M.A., Morleo, M., Hughes, K., Downing, J., Wood, S., Smallthwaite, L. & Cook, P. 2010. A cross-sectional survey of compliance with national guidance for alcohol consumption by children: measuring risk factors, protective factors and social norms for excessive and unsupervised drinking. *Bio Med Central. Britannia. BMC Public Health*. Vol 10, No 547.

Davies, N. 2012. Alcohol misuse in adolescents. *Nursing Standard* Vol 26, No 42, 43-48.

Eriksson, C., Pettersson, C. & Özdemir, M. 2011. Effects of a parental program for preventing underage drinking - The NGO program strong and clear. *Bio Med Central. USA. BMC Public Health*. Vol 11, No 251.

ETENE 2010. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Viitattu 4.10.2012. <http://www.etene.fi/fi>

Fagan, A., Hawkins, J. & Catalano, R. 2011. Engaging communities to prevent underage drinking. *Alcohol Research & Health* 2/ 2011, 167-174.

Hayatbakhsh, M., Mamun, A., Najman, J., O'Callaghan, M., Bor, W. & Alati, R. 2008. Early childhood predictors of early substance use and substance use disorders: prospective study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. Vol. 42, No 8: 720-31.

ImPrim 2012. Improvment of public health by promotion of equitably distributed high quality primaryhealth care systems. Viitattu 25.10.2012. www.ltlekinge.se/ImPrim

Jones-Webb, R., Komro, K.A., Kugler, K.C., Farbaksh, K., Pasch, K.E., Perry, C.L., Stigler, M. H., Toomey, T.L., Veblen-Mortenson, S. & Williams, C.L. 2008. Outcomes from a randomized controlled trial of a multi-component alcohol use preventive intervention for urban youth: Project Northland Chicago. University of Florida, University of Minnesota, University of Texas, USA. *Society for the study of addiction. Addiction*, Vol. 103, No 4; 606-618.

Jowers, KL., Bradshaw, CP. & Gately, S. 2007. Taking school-based substance abuse prevention to scale: district-wide implementation of Keep A Clear Mind. *Journal of Alcohol & Drug Education* Vol. 51, No 3.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY. Helsinki.

Kokotailo, P. 2010. Alcohol use by youth and adolescents: a pediatric concern. *Pediatrics* Vol. 125, No 5.

Komro, K., Mildred, M., Tobler, A., Bonds, J. & Muller, K. 2007. Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents' alcohol use. *Journal of Addiction* Vol. 102, No 10, 1597-1608.

Käypä hoito 2011. Alkoholiongelman hoito. Viitattu 5.3.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50028?hakusana=alkoholio ngelma>

Lammers, J., Goossens, F., Lokman, S., Monshouwer, K., Lemmers, L., Conrod, P., Wiers, R., Engels, R. & Kleinjan, M. 2011. Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Public Health* Vol 11, No 126.

Leaver-Dunn, D., Turner, L. & Newman, B.M. 2007. Influence of sports' programs and club activities on alcohol use intentions and behaviors among adolescent males. *Journal of Alcohol & Drug Education*. Vol. 51, No 3: 57-72.

Millar, H. 2007. The hidden epidemic of very young alcoholics. *Journal article of Good Housekeep* Vol. 244, No 5. USA.

Olshen-Kharbanda, E. & Soren, K. 2011. Preventing Alcohol Use among Young Urban Adolescents. Letter to the editor. *Journal of the Alcohol & Drug Education* Vol 55, No 3, 8-14.

Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Kuopion yliopisto. Viitattu 8.9.2012
<http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0379-1.pdf>

Pirkanen, M. & Pietilä, A-M. 2008. Nuorten mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen. Teoksessa Holmberg, J.; Hirschovits, T.; Kylmänen, P. & Agge, E. (toim.) Tämä potilas kuuluu meille. Sairaanhoidaja tekee mielenterveys- ja päihdetyötä. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Planken, MJE. & Boer, H. 2010. Effects of a 10-Minutes Peer Education Protocol to Reduce Binge Drinking Among Adolescents During Holidays. *Journal of Alcohol & Drug Education* Vol 54, No 2, 35-52.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Raittiustyölaki 19.11.1982/828.

Ryan, S., Jorm, A., Kelly, C., Hart, L., Morgan, A. & Lubman, D. 2011. Parenting strategies for reducing adolescent alcohol use: a Delphi consensus study. *BMC Public Health* Vol 11, No 13.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011a. Alkoholipolitiikka. Viitattu 20.2.2013
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat/alkoholipolitiikka>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011b. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Viitattu 21.2.2013
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011c. Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö ovat vähentyneet, nuuskaaminen lisääntynyt. Viitattu 20.2.2013 <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1563478>

Spoth, R., Schainker, L. & Hiller-Sturmhöefel, S. 2011. Translating family-focused prevention science into public health impact: illustrations from partnership-based research. *Alcohol Research & Health* 2/2011, 188-203.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013a. Alkoholiohjelma on yhteinen ponnistus alkoholihaittojen vähentämiseksi. Viitattu 20.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013b. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 18.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/ehkaiseva-paihdetyo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013c. Lasten, nuorten ja perheiden alkoholihaitat laskuun. Viitattu 20.2.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelma/tavoitteet/lapset_ja_perheet

- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2012a. Alkoholit. Viitattu 1.10.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/elintavat/alkoholi
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2012b. Kouluterveyskysely 2011. Viitattu 4.12.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a3081e2a-52be-4c3a-af4a-2193e9e0b6ab>
- Terveyskirjasto 2010. Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Duodecim. Viitattu 1.10.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00353
- Turun sosiaali- ja terveystoimi. 2011. Mielenterveys- ja päihdepalvelut Turussa. Terveydenedistämisen yksikkö. Viitattu 10.3.2013. <http://www.turku.fi/public/?contentid=262336&nodeid=4467>
- Vogl, L., Teesson, M., Andrews, G., Bird, K., Steadman, B. & Dillon, P. 2008. A computerized harm minimization for alcohol misuse and related harms: randomized controlled trial. National Alcohol and Drug Research Centre, University of New South Wales. Australia. Vol 104, 564-575.
- Ward, B. & Verrinder, G. 2008. Young people and alcohol misuse: how can nurses use the Ottawa Charter for Health Promotion? Australian Journal of Advanced Nursing Vol. 25, No 4.
- Weber, S. 2009. Välitä nuoresta – älä välitä nuorelle alkoholia, Vaasan malli. Kehittämisprojekti. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Viitattu 10.3.2013. http://www.uta.fi/yky/oppiaineet/nuorisotyöjanuorisotutkimus/tyoelama/keha/keha_weber.pdf
- Wechsler, H. & Nelson, TF. 2010. Will increasing alcohol availability by lowering the minimum legal drinking age decrease drinking and related consequences among youths? American Journal of Public Health Vol 100, No 6, 986-992.
- Windle, M. & Zucker, R.A. 2010. Reducing Underage and Young Adult Drinking. How to Address Critical Drinking Problems During This Developmental Period. National Institute on Alcohol Abuse & Alcoholism. USA. Alcohol Research & Health. Vol. 33, No. 1 and 2.
- Xu, X. & Chaloupka, F.J. 2011. The effects of prices on alcohol use and its consequences. Alcohol research and health. Vol. 34, No. 2: 236 – 245.

Liite 1. Tutkimusaineistotaulukko. (n=21)

TUTKIMUKSEN TEKIJÄT, VUOSI, MAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	TUTKIMUS- MENETELMÄ JA OTOS	TUTKIMUKSEN KESKEISET TULOKSET
Bellis, M.A., Morleo, M., Hughes, K., Downing, J., Wood, S., Smallthwaite L. & Cook, P. 2010. Britannia.	Kuvata alkoholinkäytön ennaltaehkäisyä ohjauksen, valvonnan ja yhteiskunnan tuen avulla.	Kyselytutkimus. n=11879	Onnistunut ohjaus alkoholinkäytössä, kasvatukselliset keinot, vanhempien valvonta, yhteiskunnan tuki sekä alkoholin hinnoittelu auttavat ehkäisemään nuorten runsasta ja valvomatonta alkoholinkäyttöä.
Bernes, G., Welte, J., Hoffman, J. & Tidwell, M. 2010. USA.	Selvittää ja verrata pelaamisen ja alkoholinkäytön ongelmia nuorten keskuudessa.	Haastattelututkimus. n=1000	Alkoholinkäytön ehkäisyn interventioiden kohdistaminen nuoriin, etenkin jo 14-vuotiaisiin poikiin, vähentää vakavia seurauksia.
Davies, N. 2012. Iso-Britannia ja Irlanti.	Auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään alkoholin väärinkäytön vaikutuksia nuorilla, jonka myötä he voivat ennaltaehkäistä nuorten alkoholinkäyttöä ja hoitaa näitä nuoria.	Kirjallisuuskatsaus. n=23 tutkimusta	Sairaanhoitajilla on keskeinen rooli koulutuksessa ja ennaltaehkäisyssä. Hoidossa on otettava huomioon vertaisarviointi ja perheen vaikutus sekä nuoren motivaatio.
Eriksson, C., Pettersson, C. & Özdemir, M. 2011. USA.	Selvittää vanhemmille ja heidän 13–16 - vuotiaille lapsilleen keinoja vähentää alaikäisten juomista koko yläasteen ajan.	Kyselytutkimus. n=509	Ohjelmaan osallistuneiden vanhempien lapsien todettiin aloittavan alkoholikokeilut keskimäärin vuotta myöhemmin, kuin ohjelmaan osallistumattomien vanhempien lapset.

(jatkuu)

Taulukko 2. (jatkuu)

Fagan, A., Hawkins, J. & Catalano, R. 2011. USA.	Yhteisöihin kohdistuva alkoholinkäyttöä ehkäisevä työ alle 18-vuotiailla nuorilla.	Satunnaistettu tutkimus. n= 4431	Yhteisöihin kohdistuvat ennakoiva koulutus, selkeät tavoitteet ja tehokkaat ehkäisystrategiat ehkäisivät nuorten alkoholinkäyttöä.
Hayatbakhsh, M., Mamun, A., Najman, J., O'Callaghan, M., Bor, W. & Alati, R. 2008. Australia.	Selvittää varhaislapsuuden tekijöiden merkitys päihteiden käytön aloittamiseen varhais- nuoruudessa.	Kyselylomakkeet, pitkäaikaistutkimus. n= 3647	Tietyt olosuhteet varhaislapsuudessa altistavat päihteiden väärinkäyttöön varhaisnuoruudessa. Päihteiden käytön ennaltaehkäisyn ohjelmia tulisi kohdistaa perheisiin ja nuoriin, joiden varhaislapsuudessa on esiintynyt alkoholinkäytön aloittamisen riskitekijöitä.
Jones-Webb, R., Komro, K.A., Kugler, K.C., Farbakhsh, K., Pasch, K.E., Perry, C.L., Stigler, M.H., Toomey, T.L., Veblen- Mortenson, S. & Williams, C.L. 2008. USA.	Selvittää Chicagossa asuvien, taustaltaan monikulttuuristen ja matalan tulotason omaavien nuorten alkoholinkäyttöön ehkäisevästi vaikuttavien keinojen tehokkuutta.	Perheinterventiot, nuorten yhteisölliset projektit ja organisointitehtävät n=5812	Nuorten perheeseen ja kotiin suuntautuneet ohjelmat ja toimenpiteet yhdistettiin vähentyneeseen alkoholin, marihuanan ja tupakan käyttöön.
Jowers, KL., Bradshaw, CP. & Gately, S. 2007. USA.	Selvittää Keep A Clear Mind -päihdeohjelman vaikutuksia nuoriin.	Kohorttitutkimus. n= 2677	Keep A Clear Mind - päihdeohjelma muuttaa merkittävästi nuorten asennetta alkoholia kohtaan ja tukee nuoren kykyä vastustaa alkoholinkäyttöön liittyvää ryhmäpainetta.

(jatkuu)

Taulukko 2. (jatkuu)

Kokotailo, P. 2010. USA.	Selvittää teini-ikäisten ja nuorten alkoholinkäyttöä lääkäreiden näkökulmasta.	Kirjallisuuskatsaus. n= 8 tutkimusta.	Lastenlääkärien tulee kyetä tunnistamaan alaikäisten alkoholinkäytön riskitekijöitä ja tarjota alkoholinkäytön ehkäisyohjelmia yhteistyössä koulujen kanssa. Lisätutkimuksia nuorten alkoholinkäytön ehkäisystä tarvitaan.
Komro, K., Mildred, M., Tobler, A., Bonds, J. & Muller, K. 2007. USA.	Selvittää aikuisten säännöllisen alkoholinkäytön ja alkoholin kotona saatavuuden vaikutusta nuorten alkoholinkäyttöön.	Kyselylomakkeet. n=1388	Vanhempien säännölliseen alkoholinkäyttöön ja alkoholin saatavuuteen kotona liittyi merkitsevä yhteys nuorten alkoholinkäyttöön myöhemmin.
Lammers, J., Goossens, F., Lokman, S., Monshouwer, K., Lemmers, L., Conrod, P., Wiers, R., Engels, R. & Kleinjan, M. 2011. Alankomaat.	Arvioida alkoholiongelmiin keskittyvien ehkäisyohjelmien tehokkuutta.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. n=3972	Humalahakuisen juomisen, ongelmakäyttäytymisen ja ahdistuneisuuden sekä rikollisuuden väheneminen on mahdollista tehokkaiden alkoholinkäytön ehkäisyohjelmien avulla.
Leaver-Dunn, D., Turner, L. & Newman, BM. 2007. USA.	Tarkoituksena arvioida liikunnan ja kerhotoiminnan vaikutusta teinipoikien alkoholinkäytön aloittamiseen.	Kyselylomakkeet. n= 1690	Nuoren osallistuminen virkistystoimintaan ehkäisee alkoholin väärinkäyttöä ja alkoholinkäytön aikomuksia etenkin teinipoikien keskuudessa. Liikuntaan ja urheiluseuroihin sitoutuminen ei ehkäise alkoholinkäyttöä nuorten keskuudessa.

(jatkuu)

Taulukko 2. (jatkuu)

Olshen-Kharbanda, E. & Soren, K. 2011. USA.	Kuvata latinalais-amerikkalaisten teini-ikäisten juomistapoja ja uskomuksia alkoholinkäytöstä sekä kuvata olemassa olevia ohjelmia varhaisen alkoholinkäytön ehkäisemiseksi.	Kyselytutkimus. n=50	Vanhemmilla oli käytössään keinoja nuorten alkoholinkäytön ehkäisemiseksi. Siitä johtuen yhteisössä teini-ikäisten juominen oli vähäistä.
Planken, MJE. & Boer, H. 2010. Alankomaat.	Selvittää, vähentääkö vertaiskasvatus nuorten alkoholinkäyttöä.	Kyselytutkimus. n= 248	Nuorilla oli koulutuksen jälkeen realistisempi käsitys omasta alkoholinkäytöstään.
Ryan, S., Jorm, A., Kelly, C., Hart, L., Morgan, A. & Lubman, D. 2011. Australia.	Selvittää, auttavatko vanhempien käyttämät strategiat ehkäisemään ja vähentämään nuorten alkoholin kulutusta.	Delfoi-menetelmä. n=38	Käytettävät strategiat, kuten alkoholinkäytön aloittamisen viivyttäminen, nuorien valvominen ja hyvän lapsi-vanhempi suhteen luominen ja ylläpitäminen ehkäisivät nuorten alkoholinkäyttöä.
Spoth, R., Schainker, L. & Hiller-Sturmhöefel, S. 2011. USA.	Selvittää estääkö perhekeskeinen ennaltaehkäisy alaikäisten juomista ja muita käyttäytymis-ongelmia.	Kirjallisuuskatsaus. n=74 tutkimusta	Perhekeskeisen nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyn seurauksena alaikäisten juominen väheni.
Vogl, L., Teesson, M., Andrews, G., Bird, K., Steadman, B. & Dillon, P. 2008. Australia.	Kuvata tietokoneen välityksellä ohjatun alkoholinkäytön ehkäisyohjelman tehokkuutta osana koulun terveystieteiden opetusta.	Kyselytutkimus. n=1466	Tietokonepohjaiset alkoholinkäytön ehkäisyohjelmat ja interventiot voivat tarjota uuden tehokkaan keinon kouluissa käytettäväksi.

(jatkuu)

Taulukko 2. (jatkuu)

Ward, B. & Verrinder, G. 2008. Australia.	Selvittää, kuinka sairaanhoitajat voivat käyttää Ottawan terveyden edistämishjelmaa puuttuessaan nuorten alkoholin väärinkäyttöön.	Kirjallisuuskatsaus. n=14 tutkimusta	Vanhemmilla ja yhteisön jäsenillä on tärkeä rooli nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisessä, mutta he tarvitsevat tuekseen sairaanhoitajia.
Wechsler, H. & Nelson, TF. 2010. USA.	Selvittää, vähentääkö alkoholijuomien ikärajan laskeminen alkoholinkäyttöä nuorten keskuudessa.	Kirjallisuuskatsaus. n=70 tutkimusta	Alkoholin saatavuuden lisääminen varhaisina nuoruusvuosina johtaa kasvavaan juomiseen ja siihen liittyviin haittoihin.
Windle, M. & Zucker, R.A. 2010. USA.	Kuvata miten nuoruuden aikana monet alkoholin riskikäyttöön ja alkoholismiin syntyyn vaikuttavat tekijät ilmenevät ja häiriökäyttäytymisen mallit vakiintuvat.	Kirjallisuuskatsaus. n=108 tutkimusartikkeliä	Varhain aloitetun alkoholinkäytön ehkäisemisellä saatetaan vähentää kohonnutta riskiä alkoholin väärinkäyttöön ja alkoholismiin aikuisena.
Xin, X. & Chaloupka, F.J. 2011. USA.	Selvittää alkoholin hinnan nousun vaikutusta nuorten alkoholinkäyttöön.	Kirjallisuuskatsaus. n=101 tutkimusta ja tutkimusartikkeliä.	Alkoholin hinnannousu ehkäisee ja siirtää kauemmaksi nuoren alkoholinkäytön aloittamista ja riippuvuuden kehittymistä.