

Reetta Luoma & Henni Tamsi

**Kirjallisuuskatsaus 13-16-vuotiaiden nuorten alkoholin
käytöstä ja terveysuhista**

Opinnäytetyö

Kevät 2012

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sairaanhoidtaja AMK

Tekijät: Luoma Reetta & Tamsi Henni

Työn nimi: 13–16-vuotiaiden nuorten alkoholinkäyttö ja terveysuhat

Ohjaajat: Hilikka Majasaari, lehtori, THM & Kari Jokiranta, lehtori, YTT

Vuosi: 2012

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 1

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli hakea kirjallisuudesta tietoa, joka käsittelee nuorten alkoholin käyttöä, perheen tuen merkitystä, ja alkoholin käytön aiheuttamia terveysuhkia nuorelle. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa alkoholin käytöstä, perheen tuen merkityksestä ja alkoholin käytön terveysriskeistä, joka on hyödynnettävissä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä. Kirjallisuuskatsausta ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Millaista on 13–16-vuotiaan nuoren alkoholin käyttö? Mikä on perheen tuen merkitys 13–16-vuotiaan nuoren alkoholin käytössä? Millaisia terveysuhkia alkoholi aiheuttaa 13–16-vuotiaille nuorille?

Aineisto koostui tutkimusartikkelista (1), asiantuntija-artikkeleista (7) ja yhdestä pro gradusta (1), jotka löytyivät hakumenetelmillä eri tietokannoista, esimerkiksi Cinahlista, Medicistä ja Aleksista. Valintakriteerit täyttänyt aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten alkoholin käyttö on muuttunut humalahaikuisemmaksi. Alkoholin käytön aloittamiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten nuoren ystäväpiirin päihdemyönteisyys. Perheen tuki vaikuttavaa merkittävästi nuoren alkoholin käyttöön, koska nuoren suhtautuminen päihteisiin on useimmiten kodin esimerkin omaista. Alkoholin käyttö uhkaa nuoren terveyttä aiheuttaen fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia.

Kirjallisuuskatsaus tuotti tietoa nuorten alkoholin käytöstä, perheen tuen merkityksestä nuoren alkoholin käytölle ja erilaisista terveysuhista, joita alkoholin käyttö aiheuttaa nuorelle.

Avainsanat: nuori, alkoholin käyttö, perheen tuen merkitys, terveysuhka.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of health care and social work

Degree programme: Bachelor Programme in Nursing

Specialisation: Nurse (BSN)

Authors: Luoma Reetta and Tamsi Henni

Title of thesis: Alcohol Usage and Health Threats Regarding 13 – 16–Year–Old Adolescents

Supervisors: Hilikka Majasaari, Lecturer, MNSc, & Kari Jokiranta, Lecturer, D.Soc.Sc.

Year: 2012

Number of pages: 34

Number of appendices: 1

The purpose of the thesis is to search information regarding adolescents aged 13 to 16 years old about their drinking behavior, the meaning of family support and health threats caused by alcohol. The aim of the thesis is to collect data about adolescents' drinking behavior, the meaning of family support and alcohol related health threats, which might later be beneficial in preventive health care. The study questions in this literature report were: What are alcohol consumption habits like for adolescents aged 13 - 16 years old? What is the meaning of family support for adolescents aged 13 - 16 years old regarding alcohol consumption? What kind of health threats does alcohol cause to adolescents aged 13 - 16 years old?

The material consists of research studies (1), specialized articles (7) and previous thesis (1), which were found by using electronic databases. The selected materials were analyzed through content analysis.

According to the data found in literature, adolescents' drinking behaviors have changed into something more like binge-drinking. There are several factors triggering adolescents' alcohol consumption. These can be, for example, their friends who have a positive attitude towards alcohol usage. Family support influences significantly adolescents' drinking behavior, because most adolescents learn this behavior from home. Alcohol consumption causes serious threats to adolescents' both physical and mental health.

This thesis provides information about adolescents' drinking behavior, the meaning of family support regarding adolescents' drinking and the health threats drinking causes to adolescents.

Keywords: adolescent, alcohol drinking, meaning of family support, health threat

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO	5
2 TIEDONHAKU	6
3 NUORUUS JA ALKOHOLIN KÄYTTÖ	7
3.1 Terve ja kehittyvä nuori	7
3.2 Nuoren identiteetin luominen	9
3.3 Perheen merkitys	10
3.4 Nuorten alkoholinkäyttö.....	13
3.5 Varhainen puuttuminen	14
4 TAVOITE JA TARKOITUS	16
5 KIRJALLISUUSKATSAUS JA PROSESSIN KUVAUS	17
6 TULOKSET	19
6.1 Nuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt.....	19
6.2 Perheen tuki.....	20
6.3 Nuoren alkoholinkäytön aiheuttamat terveysuhat	22
7 POHDINTA	26
7.1 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus	26
7.2 Tulosten tarkastelu.....	27
7.3 Jatkotutkimukset ja haasteet.....	30
LÄHTEET	31
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET	33
LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Alkoholi on nuorten keskuudessa suosituin päihde. Nuorten alkoholinkäyttö on vuosien saatossa lisääntynyt. Alle 18-vuotiaan alkoholinkäyttö on laissa kielletty, mutta vuonna 2011 itsensä humalaan joi kuukausittain 16 % nuorista. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pynnönen 2011, 180.)

Nuoret saavat tietoa päihteistä monilta eri tahoilta, mutta vanhempien kanssa aiheesta keskustellaan vähän. Vanhemmat suhtautuvat ristiriitaisesti alaikäisten alkoholinkäyttöön. Toiset vanhemmat ovat liian sallivia päihteiden suhteen kun taas toiset vanhemmat painottavat alkoholituotteiden lainvastaisuutta alle 18-vuotiaille. Usein nuoret opettelevat alkoholinkäyttöä yrityksen ja erehdyksen kautta yhdessä ikätovereidensa kanssa, joten alkoholinkäyttöön voi liittyä vaarallisia tilanteita. (Pirskanen 2011, 5.)

Tulevina sairaanhoitajina koimme tämän aiheen tärkeäksi. Nuorten alkoholin käyttö on hyvin ajankohtainen puheenaihe, koska se koskettaa koko yhteiskuntaa. Aihe on merkittävä myös hoitotyön kehittämiseksi, jotta ymmärrettäisiin paremmin myös perheen tuen merkitys nuoren alkoholin käytölle.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli hakea kirjallisuudesta tietoa, joka käsittelee nuorten alkoholin käyttöä, perheen tuen merkitystä kehittyvälle nuorelle ja alkoholin käytön aiheuttamia terveysuhkia nuorelle. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa nuorten alkoholin käytöstä, perheen tuen merkityksestä ja alkoholin käytön terveysuhista, joka on hyödynnettävissä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä.

Opinnäytetyö tehdään Välittäjä 2013-hankkeelle, Pohjanmaa-hankkeelle ja Alko Oy:n ”Pitäisikö tietää jotain päihteistä” -projektilla. Välittäjä 2013-tarkoituksena on kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä. Terveys 2015 kansanterveysohjelman ikäryhmittäisiin tavoitteisiin kuuluu, että nuorten alkoholin käyttöön liittyvät terveysongelmat saadaan vähenemään vuoteen 2015 mennessä.

2 TIEDONHAKU

Tähän opinnäytetyöhön etsittiin aineistoa Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjaston Plari-tietokannasta. Plari (kauppanimi Voyager ILS) muodostuu kokoelma-, asiakas- ja tapahtumarekisteristä, joilla hallitaan kirjaston kokoelmien logistiikkaa ja saatetaan kokoelmat haettavaksi www-käyttöliittymässä. Plari tuottaa tilastotietoa kokoelmien käytöstä kirjaston tilastointia ja kehitystä varten. Nämä tiedot saatiin sähköpostikyselyllä kirjaston ATK-tukihenkilö Jarkko Meroselta. Plarin avulla suoritettiin aineistohaku teoreettista viitekehystä varten muun muassa sanoilla: nuoret, alkoholi, nuoren kehittyminen, identiteetti, nuori perheessä ja alkoholin haitat. Plarista työhön löydettiin myös ulkomaankielinen lähde. Työssä haluttiin käyttää englanninkielistä Eriksonin kirjaa kehitysteorioista, koska häntä pidetään kehitysteorioiden oppi-isänä.

Apuna käytettiin myös kotimaisten artikkeleiden maksullista tietokanta Aleksia. Aleksista haettiin artikkeleita, jotka käsittelevät terveitä nuoria, heidän alkoholin käyttöönsä, perheen mallia ja nuorten fyysistä kehitystä. Aleksista löydettiin Hoitotiede-lehdessä julkaistu teos Kirjallisuuskatsauksesta ja sen vaiheista. Tästä saatiin oppia työn toteutusta varten, ja sitä käytettiin tiedon lähteenä kappaleessa Opinnäytetyön toteutus ja tuotos. (BTJ [viitattu 16.2.2012].)

Opinnäytetyössä käytettiin myös joitain www-lähteitä, jotka arvioitiin luotettaviksi. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilta löydettiin runsaasti tuoretta tietoa nuoren kehityksestä ja alkoholinkäytöstä. Stakesin sivuilta löydettiin tietoa kappaleeseen varhainen puuttuminen. Tietoa haettiin myös eri hakukannoista, kuten Medicistä ja Chinalista.

Avainsanat: nuori, alkoholin käyttö, perheen tuen merkitys, terveysuhka

3 NUORUUS JA ALKOHOLIN KÄYTTÖ

3.1 Terve ja kehittyvä nuori

Nuoruus on kehitysvaihe, jonka aikana nuori irrottautuu omasta lapsuudestaan ja löytää oman persoonallisuutensa. Nuoruus jaetaan kolmeen eri kehitysvaiheeseen. Varhaisnuoruus tarkoittaa 11–14 -vuotiaita, keskinuoruus 15–18-vuotiaita ja jälkivaihe 19–22-vuotiaita. Varhaisnuoruuden kehitystehtävänä on muuttuva suhde omaan vartaloon, joka alkaa puberteetin myötä. Keskinuoruudessa nuori etsii itseään erilaisten harrastusten ja kokeilujen myötä. Yhdessäolo muiden nuorten kanssa vahvistaa kehittyvän nuoren minuuden ja identiteetin muodostumista. Nuoruuden kehityksen ongelmat voivat ilmetä käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena ja päihteidenkäyttönä. Jälkivaiheessa nuoresta kasvaa lopullisesti aikuinen ja hänen persoonallisuutensa alkaa eheytyä. (Moilanen, ym. 2004, 46 -47.)

Nuoruusiän muutokset liittyvät voimakkaasti fyysisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin tapahtumiin. Nämä tapahtumat ovat olennaisia määriteltäessä nuoruusiän alkamista. Niiden seuraukset ovat nuoren kehittymisen kannalta merkittäviä. Psyykkisen kasvun ja persoonallisuuden muotoutumisen kannalta nuoruusikä on kaikkein merkittävin ajanjakso ihmisen kehityksessä. (Kunttu ym. 2011, 18 -19.)

Murrosiän alkaminen vaikuttaa poikiin ja tyttöihin eri lailla. Nykyään fyysisesti terveillä pojilla murrosikä usein viivästyy ja samaan aikaan tytöillä varhaistuu. Molemmissa muutoksissa on omat haittansa, eikä pystytä sanomaan, että toinen olisi toistaan parempi vaihtoehto. Murrosiän alkaessa kahdella terveellä nuorella yhtä aikaa, voi toisen murrosikä kestää kaksi vuotta, kun toisella se kestää neljästä viiteen vuotta. Nopean murrosiän kokeneella nuorella saattaa esiintyä syvän taantumun ja nopean kehityksen välinen ristiriita. Hitaan murrosiän kokemalla nuorella taantuma ei esiinny niin selvästi, koska murrosikä kestää useampia vuosia. (Aalberg & Siimes 2007, 145–152.)

Murrosikää edeltävässä vaiheessa opitaan useimmat psyykkiset sekä sosiaaliset keinot ja taidot. Pojalla, jonka murrosikä alkaa varhain, jää tämä vaihe lyhyeksi. Murrosiän edeltävän vaiheen lyhentyessä, monet näistä taidoista jäävät kehityk-

seltään jälkeen. Tällöin nuoresta saattaa kehittyä levoton, ja hän voi käyttäytyä hyvinkin lapsenomaisesti. Terveessä kehityksessä nämä ovat väistyviä piirteitä. Varhain kehittyvät tytöt saavuttavat murrosiän poikia huomattavasti nuorempana. Kun nuoren tytön mieli ei ole vielä valmis muutoksiin, esiintyy lapsenomaisen käytöksen ohella usein myös psyykkistä pahoinvointia. (Aalberg & Siimes 2007, 145–152.)

Normaaliin kehitykseen kuuluu psyykinen taantuma. Psyykinen taantuma esiintyy usein samassa vaiheessa, kuin tapahtuu nuoren suurimmat fyysisen kehityksen muutokset. Näitä ovat esimerkiksi tytöillä rintojen ja karvoituksen kasvu sekä kuukautiskierron alkaminen. Samalla paino lisääntyy ja lantio pyöristyy. Pojilla alkaa äänenmurros, siemensyöksyt ja kasvupyrähdykset. Psyykkisen taantumana aikana keho jatkaa kehittymistään, vaikka nuori ei mieleltään kehity samassa vauhdissa. Nopeat fyysiset muutokset johtavat psyykkiseen taantumaan, mikä on normaalia kaikilla nuorilla jossain kehityksen vaiheessa. (Aalberg & Siimes 2007, 145–152.)

Ensimmäisten elinvuosien aikana lapsen aivoissa kehittyvät aistintoimintoja ja liiketoimintoja säätelevät aivoalueet. Sen sijaan otsalohkon kuorikerroksen kehitys jatkuu nuoruusikään saakka. Tämän seurauksena hermovälitteisen informaation välitysnopeus kasvaa koko nuoruusiän ajan. Toinen merkittävä asia nuoren aivoissa tapahtuu isojen aivojen hermosolujen impulsseja välittävien liitosten tiheydessä. Näiden liitosten määrä on nuoruudessa suurimmillaan, ylittäen jopa aikuisen aivojen tason. Tiheyden huippuja seuraa liitosten eliminoituminen, jolloin eniten käytetyt liitokset säilyvät ja vähiten käytetyt häviävät. Murrosiän jälkeen tämä kokemuksiin pohjautuva prosessi jatkuu vuosien ajan, kunnes liitosten määrä on vähentynyt aikuisen tasolle. Murrosiässä harmaan aineen määrä aivoissa saavuttaa huippunsa ja alkaa tämän jälkeen vähentyä. Harmaan aineen kehittyminen on huipussaan tytöillä noin 11-vuoden iässä ja pojilla noin vuotta myöhemmin. (Aalberg & Siimes 2007, 63–64.)

3.2 Nuoren identiteetin kehittyminen

Identiteetin saavuttamista pidetään nyky-yhteiskunnassa tavoittelemisen arvoisena asiana. Nykymaailma asettaa paljon vaatimuksia persoonalle ja kykyä erottua massasta ihannoidaan. (Martikainen 2007. 156–159.) Nuori etsii omaa identiteettiään kokeilemalla erilaisia rooleja ja toimintatapoja (Himberg ym. 2000, 98). Identiteetin rakentuminen ulkoiseen minään ei ole kestävä identiteetin pohja. Tärkeämpää on löytää tasapaino sisäisen minänsä kanssa. (Martikainen 2007, 156–159.)

Oman identiteetin luominen ja sen integroiminen persoonaan on keskeisin nuoren kehitystehtävä (Kunttu ym. 2011, 19). Nuoren identiteetillä tarkoitetaan nuoresta itsestään luotua ehjää kuvaa jolle on ominaista jatkuvuuden tunne ja itsensä samana kokeminen. Eriksonin (1983) kehitysteorian mukaan nuoruuden kehitystehtävänä on identiteetin muodostaminen. Eriksonin mukaan minuuteen sisältyvä jatkuvuuden tunne edellyttää kolmea asiaa: eheytyminen kokonaisuudeksi, jäsentyminen sekä aikaan että ympäristöön. Nuori tuntee olevansa sama ihminen muuttuvissa tilanteissa kehittyessään kokonaisuudeksi. Nuori kokee menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden jatkuvaksi kokonaisuudeksi siihen jäsentyessään. Tärkeät ihmissuhteet, historian, kulttuurin ja oman asuinympäristön tunteminen auttavat jäsentymään ympäristöön.

Nuorelle asetetaan yhtäaikaisesti monilta tahoilta erilaisia odotuksia. Näitä voivat olla esimerkiksi ”rento bailaaja”, ”tunnollinen opiskelija” ja ”ahkera kuntoilija”. Nuori yrittää mahdollisuuksien mukaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla kaikkiin näihin odotuksiin yhtä aikaa. Roolit muuttuvat ympäristön ja ajan mukana. Tärkeää ehjän identiteetin kehittymisen kannalta on, että ympäristön paineet eivät kasvaisi liian suuriksi. Nuoren kehittymisen kannalta on erityisen tärkeää, että ympäristö, koulu ja vanhemmat ymmärtäisivät, millaisia paineita identiteetin kannalta nuoreen kohdistuu. Nuoren identiteetin kehittyminen ei ole mahdollista, jos nuori ei saa jatkuvaa palautetta yksilöltä ja ympäristöltä. Nuori tarvitsee palautetta siitä, mitä häneltä odotetaan ja millaisena muut näkevät hänet. Identiteettiä rakennetaan tekemällä luokitteluja, erotteluja ja vastakkainasettelulla. (Martikainen 2007. 149–154.)

Hylkäämisen, hyväksymisen ja kokeilemisen prosessit vahvistavat identiteettiä. Suojatakseen itseään ympäristön paineilta, saattaa nuori omaksua negatiivisen

identiteetin. Negatiivinen identiteetti tarkoittaa uhmakasta pyrkimystä olla täysin ympäristön vastainen. Tämä identiteetti perustuu siihen, mistä asioista lasta on moitittu ja mitkä asiat hän on kokenut häpeällisiksi. Nuoret, joilla on negatiivinen identiteetti, hakeutuvat yleensä toistensa seuraan. Näillä nuorilla tavanomaista on rikollisuus, ilkeät teot ja alkoholin käyttö. (Himberg ym. 2000, 98 -103.)

3.3 Perheen tuen merkitys

Tutkittaessa erilaisia lasten ja vanhempien perhekäsityksiä, selviää ettei ole olemassa yhdenmukaista käsitettä siitä, mikä on perhe. Tunnesiteet ja erilaiset asumismuodot häilyttävät perheen rajaa. Perhemalleja on monenlaisia, ja jokaisella perheenjäsenellä saattaa olla oma kokemuksensa. (Raittila & Sutinen 2008, 11-12.)

Modernissa yhteiskunnassa perheiden tehtävät ovat yhdenmukaistuneet (Raittila & Sutinen 2008, 15). Koululaistutkimuksissa on todettu vanhempien olevan tärkeää arjen vaikuttaja ja tukija nuoruusiässä (Kunttu ym. 2011, 130). Nykyisinkin yleisin perhemalli Suomessa on ydinperhe, jonka muodostaa vanhemmat ja heidän lapsensa. Ydinperheet ovat traditionaalisia perheitä, joissa molemmat vanhemmat ovat ensimmäistä kertaa avo- tai avioliitossa tai uusperheitä, joissa molemmat tai toinen vanhempi on ollut aiemmin avo- tai avioliitossa (Puuronen 2006, 48). Kun perheet hajoavat ja uusia syntyy, säilyy aina kuitenkin biologiset suhteet. Uusperheen muotoa onkin helpompi määritellä asuinyhteisön perusteella. (Raittila & Sutinen 2008, 15.)

Perhe jaetaan viiteen eri kehitysvaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on parisuhteen vakiinnuttaminen, toinen vaihe lasten syntymä, kolmas vaihe kouluikä, neljäs vaihe vanhimman lapsen tulo nuoruusiän ja viimeinen vaihe kun nuori irtautuu perheestään. Perhe tarjoaa nuorelle merkittävimmän ihmissuhdeympäristön ja se on nuoren kehityksen keskeisin asia. (Moilanen ym. 2004, 62 -63.)

Kodin ilmapiirillä on suuri merkitys nuoren elämälle. Nuoren täytyy saada ilmaista kotona mielipiteensä ja vaikuttaa omiin ja perheen asioihin. Kasvatuksen ei saa

olla liian tiukkaa, mutta toisaalta ei liian löysääkään, sillä nämä voivat aiheuttaa nuorella uhmaa tai turvattomuuden tunnetta. Tasa-arvoinen kasvatustyyli antaa nuorelle rajat ja tukee nuorta hänen valinnoissaan. (Kempainen 2000, 157.)

Kehittyäkseen tasapainoiseksi aikuiseksi tarvitsee nuori rajat ja rakkautta. Rajojen asettamisella luodaan nuorelle turvallinen kasvuympäristö. Vanhempien hoiva, joka suojaa lasta maailman kolhuilta, tekee nuoren olon turvalliseksi. Vaikka nuoret hyväksyvät turvallisuuden kaiken perustaksi, niin se ei yksin riitä. Nuorten täytyy varmistua yhä uudelleen siitä, että he voivat luottaa vanhempiinsa. Nuoret kokeilevat asetettuja rajoja ja määräyksiä, jolloin he haluavat varmistaa, että ne kestävät. Kasvaessaan nuoret helposti kokevat vanhempien rajoittavan heidän kasvuaan ja itsenäistymistään. Kasvaminen on itsekeskeistä. Jokainen nuori haluaa kasvaa omilla ehdoillaan. Rajat asetetaan ulkoa päin, mutta nuoren täytyy ne itse löytää ja vahvistaa. Rajoista huolehtivien vanhempien tulee olla sellaisia, että heitä voi rakastaa ja vihata. (Aalberg & Siimes 1999, 99–101.)

Nuoren asema perheessä ja aikuisten keskuudessa muuttuu, kun hän ei ole enää yhtä riippuvainen aikuisista. Nuoren tulevaisuuden muotoutumiseen vaikuttavat monet tekijät. Yläasteelle siirryttäessä koulumuoto muuttuu ja nuoret alkavat muodostaa kuvaa tulevasta ammatistaan. Työelämään suuntautuminen aloitetaan jo yläasteella ja tätä tukevat harjoittelu- ja kesätyöpaikat. Rippikoulu, muut eettisyhteisölliset ryhmät ja harrastusten vakiintuminen ajoittuvat myös tähän samaan aikaan. Näiden muutosten myötä lähiympäristön ja siihen kuuluvien aikuisten suhde nuoreen muuttuu. (Kunttu ym. 2011, 18–19.)

Nuori reagoi asioihin usein niin kuinka hänen ympäristössäänkin on ollut tapana reagoida. Hän oppii positiiviset ja negatiiviset mallit kasvuympäristöstään. Jos kotona tupakoidaan ja käytetään alkoholia, saa nuori tästä vaikutteita itseensä. Mikäli vanhemmilla ja nuorella ei ole läheistä ja turvallista suhdetta keskenään, etsii nuori turvallisuutta kaverisuhteista tai muusta ympäristöstä. Tällöin nuoren tulevaisuus riippuu siitä, minkälaisessa kaveripiirissä hän liikkuu. Murrosikäinen nuori kapinoi vanhempiaan vastaan, mutta silti perhe on nuorelle tärkein asia ja heihin pitäisi pystyä säilyttämään perusluottamus. (Kempainen 2000, 157.)

Perheen sisäisen vuorovaikutuksen laatu liittyy olennaisesti nuoren kykyyn toteuttaa itseään ja muodostaa tärkeitä ihmissuhteita. Vaikka nuori alkaa irtautua perheestään, hän on edelleen psykologisesti riippuvainen siitä. Vanhempien on kuitenkin annettava lapsen kasvaa nuoreksi. Nuoruuden edetessä alkaa nuori irrottautua vanhemmistaan. Nuori kokeilee millaista on tulla toimeen ilman vanhempiaan, kun taas vanhemmat kokeilevat sitä, kuinka he tulevat toimeen ilman nuorta. Nuoren ja vanhempien välille muodostuu aikuisten ihmisten välinen suhde ja samalla vanhemmat menettävät entisten roolien merkityksen. (Moilanen ym. 2004, 62 -63.)

Pyrkiessään irrottautumaan vanhemmistaan tunnetasolla, suuntaa nuori heihin aggressiivisia tunteita ja etsii tukea ikätovereilta. Nuori tuntee olevansa vanhemmistaan riippuvainen ja haluaa irti tästä riippuvuussuhteesta. Nuoruusiän irtautumisprosessi voidaan jakaa kolmeen osaan: protesti-, hajoamis- ja uudelleenjäsentymisvaihe. Protestivaiheessa nuori pyrkii palauttamaan muuttuvan suhteensa vanhempiin entiselleen. Hajoamisvaiheessa nuori on tunnetasolla ymmärtänyt sen, että hän ei voi enää jatkaa lapsuuden ihmissuhteita sellaisenaan. Uudelleenjäsentymisvaiheessa ihmissuhteet alkavat muodostua uudestaan. (Himberg, ym. 2000. 95.)

Nuori saa ja häneltä vaaditaan vastuuntuntoa sekä itsenäisiä päätöksiä. Yhteiskunta sallii nuorelle enemmän oikeuksia, joiden mukana tulee paljon vastuuta. Oikeuksien ja vastuunkannon täytyy olla nuoren mielessä tasapainossa, muuten liiallinen vastuu tai heikot oikeudet heikentävät nuoren identiteetin kehitystä. (Kunttu ym. 2011, 18 -19.)

Kasvun aikana nuorelle ei voi antaa sellaista vastuuta, johon hän ei ole vielä valmis. Nuoren on tunnettava itsensä todelliseksi ja hän tarvitsee apua tunteakseen itsensä riittäväksi. Hän tarvitsee sellaiset puitteet, jotka hyväksyvät hänen virheensä ja sellaiset rajat, jotka toistuvasti kestävät ja sietävät virheitään. On aikuisten tehtävä asettaa nämä rajat nuorelle. Jos vanhemmat epäonnistuvat, menettää nuori näin kehitysvaiheensa tärkeimmän edun: turvallisen kypsyttömyyden. (Aalberg & Siimes 1999, 99–102.)

Vanhemmat säilyvät nuoren elämässä tärkeinä ihmisinä vaikka tunnesuhteen luonne muuttuu. Nuoren kehitystä ja irrottautumista vanhemmista edistää ystäväpiiri, sekä ajan viettäminen heidän kanssaan. (Moilanen ym. 2004, 46–47.)

3.4 Nuorten alkoholinkäyttö

Alkoholi on etanolia, joka vaikuttaa keskushermostoon ja aiheuttaa oireita lievästä humaltumisesta syvään tajuttomuuteen (Pajarre-Sorsa 2009). Yhdellä alkoholianoksella tarkoitetaan määrää, joka sisältää alkoholia 12 grammaa. Esimerkiksi yksi viinilasi (12cl), pieni keskiolut tai -siideri, pieni lasi väkevää viiniä (8cl) tai annos viinaa (4cl) vastaa yhtä ravintola-annosta. (Lindroos 2006).

Alkoholi on maailman käytetyin päihde. Se on helposti saatavissa ja täysi-ikäisille laillinen päihde. Alkoholien suosio nuorten keskuudessa johtuu merkittävästi siitä, että alkoholi on sosiaalisesti hyväksytty ja syvälle kulttuuriimme juurtunut päihde. Täysin raitis nuori joutuu usein selittelemään raittiuttaan. Raitis nuori eroaa sosiaalisesti suomalaisesta kulttuurista ja häntä saatetaan pitää erilaisena. (Mönkkönen 1999, 6.) Vaikka alle 18-vuotiaan alkoholien käyttö on laissa kielletty, vain 26 % 16-vuotiaista pojista ja 21% 16-vuotiaista tytöistä on täysin raittiita vuonna 2010 (Kunttu ym. 2011, 180).

Tutkimustulokset osoittavat, että nuorten humalahakuinen juominen on vähentynyt kymmenessä vuodessa (Ahlström & Karvonen 2010, 129). Sen sijaan nuorten naisten humalajuominen on yleistynyt ja nuorison parissa myönteiset asenteet humalajuomista kohtaan ovat lisääntyneet (Maunu & Simonen, 85). Kouluterveys-tutkimuksen 2009 mukaan tosihumalaan vähintään kerran kuukaudessa itsensä joi tytöistä 21 % ja pojista 19 %. Tutkimuksen mukaan nuoret hyväksyvät alkoholien käytön ja humalajuomisen aikaisempaa yleisemmin. (Rainio ym. 2009, 40.)

3.5 Varhainen puuttuminen

Käsitettä terveysriski on erittäin hankala määritellä, eikä sitä todistettavasti ole kukaan ennemmin määritellyt. Selvintä on määritellä ensin käsite terveys. Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan ”terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila”. WHO:n määritelmää on arvosteltu voimakkaastikin siksi, että tällaista tilaa ei kenenkään ole mahdollista saavuttaa. Määritelmää on myöhemmin kehitetty korostamalla terveyden dynaamisuutta ja ”spirituaalisuutta”. Terveys on koko ajan muuttuva tila, johon vaikuttavat sairaudet sekä fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, mutta ennen kaikkea ihmisen omat kokemukset ja hänen arvonsa ja asenteensa. (Huttunen 2011.)

Riski on synonyymi sanalle uhka, joka tarkoittaa jotain negatiivista. Terveysriski tarkoittaa tällöin jotain tekoa tai tapahtumaa, joka estää tai vaikeuttaa nuoren kehittymisen sosiaalisesti, fyysisesti ja psyykkisesti samanlaisella ajanjaksolla kuin ikätoverinsa. Tällöin kyseessä oleva terveysriski uhkaa nuoren kehittymisen jatkuvuutta, nopeutta tai jopa pysäyttää sen kokonaan. (Virtaranta ym. 1993, 118.)

Varhainen puuttuminen selitetään usein toimimiseksi varhain, avoimesti ja hyvässä yhteistyössä ongelmatilanteiden ehkäisemiseksi. Olennaista on toimia silloin, kun mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on runsaasti. Varhainen puuttuminen on varhaista vastuunottoa omasta toiminnasta toisten tukemiseksi. (Arnkil 2006.)

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Käsite on hyvin laaja ja se sisältää monentasoisia päätöksiä ja toimenpiteitä. Ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa primaari- ja sekundaaripreventiotasoon. (Huoponen, Peltonen, Mustalampi & Koskinen-Ollonqvist 2001, 8.)

Primaaripreventiolla tarkoitetaan koko väestöön kohdistuvaa toimintaa. Päihdevaistuksen ja kasvatuksen avulla pyritään lisäämään tietoutta päihteiden haitoista. Koulussa tehtävä päihdetyö on yleensä primaaripreventiona tehtävää työtä ja tavoitteena on ehkäistä päihteidenkäytön aloittaminen. (Huoponen ym. 2001, 9.)

Sekundaaripreventioon liittyvät toimenpiteet kohdistuvat niihin, jotka ovat jo päihteiden käyttäjiä tai kuuluvat riskiryhmiin. Tavoitteena on riskeistä tiedottaminen, päihteidenkäytön varhainen toteaminen, käyttöön puuttuminen ja hoitoon ohjaus.

Koulussa tämä toteutetaan yhdessä kotien ja koulun oman oppilashuollon kanssa.
(Huoponen ym. 2001, 9.)

4 TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyö tehdään Välittäjä 2013-hankkeelle, Pohjanmaa-hankkeelle ja Alko Oy:n ”Pitäisikö tietää jotain päihteistä” -projektille. Välittäjä 2013–tarkoituksena on kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä. Terveys 2015 kansanterveysohjelman ikäryhmittäisiin tavoitteisiin kuuluu, että nuorten alkoholin käyttöön liittyvät terveysongelmat saadaan vähenemään vuoteen 2015 mennessä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli hakea kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa, joka käsittelee nuorten alkoholin käyttöä, perheen tuen merkitystä kehittyvälle nuorelle ja alkoholin käytön terveysriskejä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa kirjallisuuskatsauksen avulla alkoholin käytöstä, perheen tuen merkityksestä ja alkoholin käytön terveysriskeistä, joka on hyödynnettävissä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä.

Kirjallisuuskatsausta ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista on 13–16-vuotiaiden nuorten alkoholinkäyttö?
2. Mikä on perheen tuen merkitys 13–16-vuotiaiden nuorten alkoholinkäytössä?
3. Millaisia terveysuhkia alkoholi aiheuttaa 13–16-vuotiaalle nuorelle?

5 KIRJALLISUUSKATSAUS JA PROSESSIN KUVAUS

Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista hahmottaa jo olemassa olevan kirjallisuuden kokonaisuutta (Johansson, Axelin, Stolt, & Ääri 2007, 3-5). Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan koota, jäsentää ja arvioida jo olemassa olevaa tietoa (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–44).

Kirjallisuuskatsauksissa käytetään vain tieteellistä tietoa, joten keskeisin tunnusmerkki onkin tiedon julkisuus. Tällöin tieto on julkaistu ja kaikkien käytettävissä. Kirjallisuuskatsauksen teko edellyttää, että aiheesta on olemassa jonkin verran tutkittua tietoa. (Johansson ym. 2007, 4.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus täyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerit ja on täten yksi menetelmä uuden tiedon tuottamisesta (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–44).

Kirjallisuuskatsauksen teko etenee vaihe vaiheelta. Nämä vaiheet voidaan karkeasti jakaa kolmeen eri osaan, suunnitelmaan, tekovaiheeseen ja raportointiin. Suunnitelmavaiheessa tarkastellaan ja kartoitetaan aiempia tutkimuksia, sekä mietitään tutkimuksen tarpeellisuutta. Tekovaihe sisältää tiedonhaun ja analysoinnin. Viimeisessä vaiheessa raportoidaan tulokset ja tehdään johtopäätökset. (Johansson ym. 2007, 5-7.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan välttää systemaattista harhaa sekä osoittaa mahdolliset puutteet tutkimustiedossa. Näin ollen kirjallisuuskatsaus saattaa lisätä alkuperäistutkimuksen tarvetta tai estää uusien tarpeettomien tutkimusten käynnistämistä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–44.)

Aiheesta löytyvän kirjallisuuden tutkimisen jälkeen alettiin aineistoa koota yhteen. Tällöin päätettiin aineiston hyväksymis- ja poissulkukriteereistä, joita työssä olivat esimerkiksi tutkimusten ja artikkeleiden alle kymmenen vuoden ikä, lähteiden alkuperäisyys ja tutkimuksen taso. Mukaan hyväksyttiin vain ammatti- tai tutkimuslehdissä julkaistut artikkelit ja tutkimukset, joiden kirjoittaja oli nähtävissä. Aineistoksi hyväksytyt artikkelit oli kirjoitettu vuosina 2003–2011.

Hakusanat johdettiin tutkimuskysymyksistä ja hakusanoista pyrittiin saamaan mahdollisimman kattavia. Googlestä löydettiin yksi artikkeli, joka arvioitiin tarpeek-

si luotettavaksi. Artikkelit oli julkaistu Terveystieteen- ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilla, ja se oli riittävän tuore. Opinnäytetyön tiedonhaku suoritettiin muilta osin luotettavista hakukannoista, kuten Aleksis, Medic ja Chinal. Vastaavuuksia löydettiin paljon, mutta tiukat hyväksymis- ja poissulkukriteerit sulki suurimman osan vastaavuuksista pois. (LIITE 1).

Aineistohaun aikana päätettiin aiheen rajauksesta. Aihe rajattiin koskemaan vain 13-16-vuotiaita nuoria, tyttöjä ja poikia. Tässä vaiheessa myös tutkimusongelmat saivat lopullisen muotonsa. Työssä haluttiin keskittyä nuorten humalahakuiseen alkoholin käyttöön, perheen tuen merkitykseen ja alkoholin aiheuttamiin terveysuhkiin.

Sisällönanalyysin tekovaiheessa aineisto pelkistettiin ja samaa asiaa tarkoittavat ilmaukset koottiin saman alakategorian alle. Alakategoriat koottiin yläkategorioiden alle, ja lopuksi näille ilmaisuille mietittiin yksi yhteinen pääkategoria. Tämä prosessi suoritettiin jokaisesta tutkimusongelmasta erikseen, jolloin saatiin kolme pääkategoriaa. Tämä vaihe vei odotettua enemmän aikaa ja oli odotettua työläämpi.

Tuloksien kirjoitusvaiheessa kerronta siirtyi yläkategorioista kohti pelkistyksiä. Tulokset antoivat kattavan vastauksen opinnäytetyön tutkimusongelmiin kysymyskerrallaan. Pohdinnassa vertaillaan aiempien tutkimuksien ja kirjallisuuskatsauksen eroja ja yhteneväisyyksiä. Tämä vaihe kirjoitettiin uudelleen useita kertoja, yritettäessä löytää tärkeimmiksi nousevia tuloksia.

6 TULOKSET

6.1 Nuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt

Nuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt. Humalajuomiseen kuuluvat **alkoholinkäytön yleisyys, humalahakuisuus, alkoholin käyttäjien nuorentunut ikä ja alkoholin käytön aloittamisen syyt.**

Alkoholin käyttö on yleistä ja siihen kuuluvat *alkoholin käyttö on yleistynyt, viikoittainen juominen, kuukausittainen juominen ja lukukausittainen juominen*. 1900-luvun lopulta lähtien nuorten alkoholin käyttö on lisääntynyt selvästi. Päihteitä käyttävä nuori on myös yhä useammin tyttö. 12–17 vuotiaiden poikien päihteiden käyttö on edelleen runsaampaa kuin tyttöjen, mutta tyttöjen päihteiden käyttö on yhä yleistymässä. (Koskinen 2005, 26; Juntunen 2011, 1741; Niemelä ym. 2008, 3297.)

Vuonna 2003 *viikoittain* alkoholia joi 12–18 vuotiaista pojista 41 % ja tytöistä 31 %. Vuonna 2007 viikoittain nuorista humaltui 10 %. Vuonna 2005 *kuukausittain* humaltumistarkoituksessa alkoholia käyttävistä nuorista oli tyttöjä 11 % ja poikia 16 %. Vuonna 2009 33 % kaikista nuorista joi alkoholia kuukausittain ja n. 10 % nuorista joi alkoholia 2-4 kertaa kuukaudessa. Vuonna 2011 pojista 38 % ja tytöistä 32 % käytti alkoholia joka kuukausi humaltuakseen. Yläasteikäisistä 16 %, lukiolaisista 25 % ja ammattikoululaisista 38 % joi vahvan humalan joka kuukausi. *Lukukausittain* vähintään kerran humalassa oli tytöistä 23 % ja pojista 28 %. (Huoponen & Seppälä 2003, 23; Juntunen 2011, 1741; Anttila 2011, 1742; Huurre ym. 2011, 281; Tiilikainen 2009, 48; Koskinen 2005, 26.)

Humalahakuisuuteen kuuluvat *kerralla juodut suuret annosmäärät ja humalahakuinen juominen*. Tytöistä 35 % ja pojista 6 % ilmoitti juovansa alkoholia 1-2 annosta kerralla. 3-4 alkoholiannosta kerralla juovien tyttöjen määrä oli 22 % ja poikien 19 %. Tytöistä 17 % ja pojista 12 % joi 5-6 annosta kerrallaan ja enemmän kuin 7 annosta kerralla juovien tyttöjen osuus oli 13 % ja poikien osuus 19 %. Nuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt ja nuoret juovat yhtä humalaha-

kuisesti kuin aikuisetkin. Suomalaisten nuorten juominen on humalahakuisempaa kuin eurooppalaisten nuorten keskitaso. (Tiilikainen 2009, 48; Anttila 2008, 3297.)

Viime vuosikymmeninä päihteiden, erityisesti alkoholin käyttö on aloitettu yhä nuoremalla iällä. **Alkoholinkäyttäjien nuoresta iästä** kertoo se, että 14-vuotiaista nuorista kaksi kolmesta käyttää alkoholia satunnaisesti. Ensimmäiset alkoholokeilut tehdään tyypillisesti 15. ikävuoteen mennessä. (Anttila 2011, 1724; Koskinen 2005, 26; Niemelä ym. 2008, 3297.)

Alkoholin käytön aloittamisen syitä ovat *nuoresta itsestään johtuvat syyt ja ympäristöstä johtuvat syyt*. Nuoret voivat helpottaa pahaa oloaan ja hankalia tunnetilojaan alkoholilla. Juomisen aloituksen syynä voi olla myös jännityksen vähentäminen. Tutkimuksissa on todettu myös, että nuoret juovat, koska tahtovat pitää hauskaa. Ympäristö vaikuttaa nuoren juomiseen ja juomisen aloittamisen syitä voivat olla esimerkiksi sosiaalinen toveruus, vallitseva juomiskulttuuri, heikko suhde vanhempiin, riittämätön kontrolli tai kavereiden asettamat paineet. (Huurre ym. 2011, 285; Tiilikainen 2009, 50; Kinnunen ym. 2010, 235.)

6.2 Perheen tuen merkitys

Nuoren alkoholin käyttöön vaikuttaa perheen tuki. Perheen tukea on kahdenlaista, **perheen positiivista tukea ja perheen negatiivista tukea.**

Perheen positiiviseen tukeen kuuluvat *kodin kasvatukselliset tekijät ja vanhempien käyttäytymismalli*. Vanhempien kasvattajan ominaisuuksilla ja kodin kasvatuskäytännöillä on merkitystä nuoren myöhempään terveystyöskäytymiseen. Nuori tarvitsee elämäänsä vastuulliset vanhemmat, jotka kasvattavat lastaan vastuulliseksi aikuiseksi ja antavat tukensa nuorelle häntä askarruttavissa ongelmissa. Vanhempien huolenpito, tuki, kannustus ja valvonta olivat yhteydessä nuoren kokemaan terveyteen, tupakoimattomuuteen ja alkoholittomuuteen. Nuori tarvitsee vanhempiensa tukea ja kannustusta siihen, mitä hän tekee kodin ulkopuolella. Murrosikäinen nuori tarvitsee perheeltään tukea ja hyväksyntää kasvaakseen tasapainoiseksi aikuiseksi. (Huoponen & Seppälä 2003, 24; Tiilikainen 2009, 53.)

Vanhempien käyttäytymismalli vaikuttaa nuoren elämään ja voi muodostaa päihteiden käyttöä ehkäisevän suojaverkon. Vanhemmuutta tukevat interventiot siirtävät nuorten päihteidenkäytön aloitusikää ja vähentävät alkoholin käyttöä. Vanhempien ja sisarusten käyttäytymismallit ovat tärkein vaikuttaja nuoren alkoholin käytön aloitukselle. Perheen sosioekonomisella asemalla ei ole vaikutusta nuoren runsaaseen alkoholin käyttöön. Vanhempien päihteidenvastaisilla mielipiteillä on merkittävä vaikutus nuorten päihteiden käyttöön. Perhe vaikuttaa siihen, miten nuori arvostaa itseään. (Anttila 2011, 1741; Huoponen & Seppälä 2003, 23–24; Huurre ym. 2011, 282.)

Perheen negatiiviseen tukeen kuuluvat *kodin ilmapiiri ja sosiaalinen ympäristö*. Kodin ilmapiirillä on tärkeä merkitys nuoren alkoholin käytön aloittamisen kanssa. Tutkimuksien mukaan runsaasti alkoholia käyttävät nuoret kokivat kodin ilmapiirin huonoksi. Runsaasti alkoholia käyttävät nuoret olivat usein lähtöisin avioero-perheistä. Heidän vanhempansa olivat viimeisen vuoden aikana useammin työttöminä kuin ei-runsaasti alkoholia käyttävien vanhemmat. Runsaasti alkoholia käyttävät nuoret kokivat, etteivät vanhemmat hyväksy heidän ystäviään ja valvovat liikaa heidän toimintojaan. (Huurre ym. 2011, 282.)

Sosiaalisen ympäristön ja ystäväpiirin arvellaan olevan tärkein vaikuttaja nuoren alkoholin käytön aloittamiselle. Erityisesti poikien kohdalla merkitys alkoholin käytön aloittamiseen on ratkaiseva. Perhe vaikuttaa merkittävästi siihen, miten nuori sopeutuu ja valitsee oman kaveripiirinsä. Perhe vaikuttaa myös siihen, vastaako nuori kaveripiirinsä sosiaalisiin paineisiin päihteiden käyttöön liittyvissä tilanteissa. Ystäväpiirin vaikutuksen todetaan olevan keskeinen tekijä alkoholin käytölle. (Koskinen 2005, 26; Huoponen & Seppälä 2003, 23–24; Huurre ym. 2011, 282.)

6.3 Nuoren alkoholinkäytön aiheuttamat terveysuhat

Nuorten moniulotteiseen terveyteen vaikuttavat **riskikäyttäytymisen uhat, kehityksen uhat, psyykkiset terveysuhat ja fyysiset terveysuhat.**

Riskikäyttäytymisen uhkiin kuuluvat *seksuaalinen käyttäytyminen ja nuorisoriikollisuus*. Niemelän ym. (2008, 3298) mukaan nuoren *seksuaalinen riskikäyttäytyminen* on yleisintä päihteitä käyttävillä nuorilla. He toteavat myös, että päihteitä käyttävillä nuorilla seksin aloitusikä on nuorempi ja heillä on useita seksikumppaneita. Suojaamattomat yhdynät, sukupuolitaudit, abortit ja teiniraskaudet ovat yleisempiä päihteitä käyttävillä nuorilla. Alkoholien ongelmakäyttö on *nuorisoriikollisuuden* riskitekijä. Suurin osa rikoksista tehdään päihtyneenä ja rikoksia tekemällä rahoitetaan päihteiden käyttöä. (Niemelä ym. 2008, 3298.)

Kehityksen uhkiin kuuluvat käytön *vaikutukset aikuisuuteen sekä vaikutukset kehitykseen ja koettuun terveyteen*. Juntunen (2011, 1743) toteaa, että alkoholi vaikuttaa nuorilla eri lailla kuin aikuisilla, joten se on erityisen vaarallista nuorille. Anttila (2011, 1724) kertoo puolestaan, että alkoholien käytön jatkuessa aikuisuuteen, se ennakoit sairastavuuden ja kuolleisuuden lisääntymistä. Koskisen (2005, 26) mukaan varhainen alkoholien käyttö ennustaa myöhempiä ongelmia alkoholien käytössä. Huurre ym. (2011, 286) toteavat alkoholien käytön olevan riski aikuisiän terveydellisille ongelmille ja runsaan alkoholien käytön olevan riski hyvinvoinnin ongelmille.

Kinnusen ym. (2010, 235) mukaan nuorena aloitettu alkoholien käyttö vaikuttaa tulevaan alkoholien ongelmakäyttöön ja muihin ongelmiin aikuisena. Päihteiden käyttö nuoruudessa on yhteydessä mielenterveysoireisiin aikuisuudessa.

Niemelä ym. (2008, 3300) toteavat, että mitä aikaisemmin nuori aloittaa alkoholien käytön, sitä voimakkaammin se altistaa alkoholiriippuvuudelle aikuisuudessa. Huurre ym. (2011, 283) kirjoittavat, että runsaasti alkoholia käyttävät nuoret kokiivat usein terveytensä huonoksi tai tyydyttäväksi. He toteavat myös, että nuorten runsas päihteiden käyttö uhkaa heidän hyvinvointiaan. Niemelän ym. (2008, 3299) mukaan nuoruusiän päihteiden käyttö voi haitata normaalia kasvua ja kehitystä.

Psyykkisiin terveysuhkiin kuuluvat *psykkinen toiminta ja sosiaaliset vaikutukset*. Huurre ym. (2011, 282–286) kirjoittavat, että runsaasti alkoholia käyttävät nuoret raportoivat useammin psykosomaattisista oireista. Runsas psykosomaattinen oireilu voi olla riski aikuisiän terveydellisille ongelmille. Aikuisiän ahdistuneisuuden ja runsaiden psykosomaattisten oireiden riski oli suurempi nuoruudessa runsaasti juoneilla. Nuori voi pyrkiä lievittämään pahaa oloaan alkoholilla, jolloin alkoholi voi lievittää oireita hetkellisesti, mutta pidemmällä aikavälillä se vahvistaa oireilua ja johtaa muihin hyvinvoinnin ongelmiin. Niemelän ym. (2008, 3299) mukaan nuoruusiän päihteidenkäyttö voi altistaa mielenterveyden ongelmille. Veren alkoholipitoisuuden noustessa, henkiset toiminnot häiriintyvät (Juntunen 2011, 1741). Kinnusen ym. (2010, 235) mukaan nuorten runsas päihteiden käyttö uhkaa mielenterveyttä ja säännöllinen päihteiden käyttö oli yhteydessä nuorten ahdistusoireisiin. *Sosiaalsiin* suhteisiin ja koulunkäyntiin liittyvät ongelmat ovat tyypillisiä nuorten päihdehaittoja (Niemelä ym. 2008, 3298). Anttilan (2011, 1724) mukaan alkoholin käytön jatkuessa aikuisuuteen ennakoi se syrjäytymistä.

Fyysisiin terveysuhkiin vaikuttavat *liiketoiminnan säätely, fyysisyys ja väkivalta, humala, myrkytystilat* sekä alkoholin käytön *yhteys itsemurhiin*. Juntusen (2011, 1741–1743) mukaan veren alkoholipitoisuuden suurentuessa motoriikan ja *liiketoiminnan säätely* häiriintyvät. Tasapainon ja koordinaation huononeminen riippuu nautitusta alkoholimäärästä ja *fyysinen* toimintakyky heikkenee jo lievässä alkoholimyrkytyksessä. Päihteiden käyttö altistaa myös *väkivallan* uhriksi joutumiselle ja varhain alkoholinkäytön aloittavat nuoret ovat tapaturma-alttiimpia. (Niemelä ym. 2008, 3300). Vanhempien päihteiden käyttö lisää lasten kaltoinkohtelun riskiä (Anttila 2011, 1724). Juntusen (2011, 1743) mukaan lieväkin *humala* on myrkytystila.

Humalahakuinen juominen johtaa usein *alkoholimyrkytykseen* (Anttila 2011, 1724). Kun tärkeitä elintoimintoja säätelevät keskukset lamaantuvat, puhutaan alkoholimyrkytyksestä. Lievässä tai kohtalaisessa alkoholimyrkytyksessä psyykinen toimintakyky sekä kiputunto ja reaktiokyky heikkenevät, ja tajunnan taso laskee. Vaikeassa myrkytystilassa kipureaktiot puuttuvat ja hengitys lamaantuu. (Juntunen 2011, 1743). Alkoholimyrkytyksen oireita ovat oksentelu, tajuttomuus ja hengityspysähdys. Nuoret saavat samanlaiset alkoholimyrkytyksen oireet pienemmällä al-

koholipitoisuuksilla kuin aikuiset. (Anttila 2011, 1724.) Todetuissa alkoholimyrkytyskuolemista alkoholipitoisuus on ollut noin 3,3 promillea (Juntunen 2011, 1743).

Itsemurhan tehneistä suomalaisnuorista joka toisella oli retrospektiivisen arvion mukaan alkoholiongelmia. Tekohetkellä he olivat useimmiten päihtyneitä. (Niemelä ym. 2008, 3298.)

Fyysisiä terveysuhkia ovat myös elintoimintoihin kohdistuvat terveysuhat. Niihin kuuluvat *vaikutukset aivotoimintaan, hermostojen toiminta, muistihäiriö ja tapah-tumamuisti* sekä *verenkierron häiriöt*. Juntunen (2011, 1741) mukaan alkoholipitoisuuden suureneminen veressä aiheuttaa *aivotoiminnan häiriön*. Erityisesti nuoruusiässä alkoholi vaikuttaa merkittävästi aivojen kehitykseen (Lönngqvist 2008, 3267). Tietyt aivojen osat ovat erityisen herkkiä alkoholin akuuteille vaikutuksille. Veren alkoholipitoisuuden suurentuessa pikkuaivotoiminnot kärsivät. Alkoholi vaikuttaa ärsykkeiden rekisteröintiin ja koodaukseen. Alkoholipitoisuuden veressä riittävästi kasvaessa seuraa sammuminen. (Juntunen 2011, 1742.)

Nuorena aloitettu alkoholin käyttö saattaa aiheuttaa aivotoiminnan muutoksia. Varhain alkaneen alkoholinkäytön vaikutuksia aivotoimintaan ei tarkasti tunneta. Nuorena aloitettu ja pidempään jatkunut alkoholin käyttö näyttäisi heikentävän tarkkuutta ja ärsykkeiden arviointia. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet ovat lievästi korostuneempia juomisen varhaisessa iässä aloittaneilla henkilöillä. Tämä voisi johtua otsalohkojen häiriintyneestä kehityksestä. Nuoruusiässä aivot ovat erityisen herkkä vähäisellekin alkoholin käytölle, jonka vuoksi alkoholinkäytön aloittamista tulisi pyrkiä ehkäisemään mahdollisimman varhain. (Koskinen 2005, 26–27).

Hermostovaikutuksilta voi suojautua ainoastaan säätelemällä juodun alkoholin määrää (Juntunen 2011, 1742). Koskisen (2005, 26) mukaan alkoholin vaikutus keskushermostoon saattaa olla korostuneempaa nuorilla, verrattuna aikuisväestöön. Juntunen (2011, 1741) toteaa humalan häiritsevän silmien liikehermojen toimintaa, mikä saattaa vaikuttaa liikenne- ja työturvallisuuteen. Aiemmin alkoholin uskottiin aiheuttavan keskushermoston yleisen laman, mutta varmaa on, että alkoholi vaikuttaa ääreishermoston toimintaan.

Muistihäiriöihin ja tapahtuma muistiin vaikuttavat Juntusen (2011, 1741) mukaan veren alkoholipitoisuuden nopea suureneminen, mikä altistaa muistihäiriöille. Humalan tärkein akuutti aivo vaikutus on muistihäiriö. Alkoholilla vaikuttaa myös tapahtumamuistiin käsittäen ajan, paikan ja muiden ilmiöiden muistamisen (Juntunen 2011, 1741.)

Juntunen (2011, 1743) mukaan alkoholi vaikuttaa *verenkierron* toimintaan. Alkoholimyrkytyksessä tärkeitä elintoimintoja, kuten verenpainetta ja lämmönsäätelyä säätelevät keskukset lamaantuvat. Vaikeassa myrkytyksessä kehon lämpötila laskee (Juntunen 2011, 1743.)

7 POHDINTA

7.1 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan ammattietiikka on hyvä tieteellinen tapa, jota tutkijat noudattavat tutkimusta tehdessään. Sen avulla luodaan pelisäännöt kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin ja suureen yleisöön. Eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet kuuluvat siihen. Tutkimusta tehdessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen kysymysten asettelu ja tavoitteet, aineiston kerääminen ja käsittely, tulosten esittäminen ja aineiston säilytys eivät saa vahingoittaa tutkimuksen kohderyhmää. Tutkija itse on vastuussa tekemistään valinnoista. Tutkijan velvollisuus on noudattaa tutkimusetiikkaa (Vilkkä 2007, 89–91.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen käytännöllisyyttä ja toteutusta kritisoidaan työlääksi. Se vaatii myös paljon aikaa ja henkilöresursseja. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta on kritisoitu tietokantojen epäyhtenäisen indeksoinnin vuoksi. Julkaisemattomien lähteiden ja toistojulkaistujen alkuperäistutkimusten tunnistaminen voi olla vaikeaa. Luotettavuutta voi myös heikentää alkuperäistutkimusten laatu. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–44.)

Tässä opinnäytetyössä kiinnitettiin luotettavuuteen paljon huomiota. Opinnäytetyön tiedonhakua suoritettaessa etsittiin tietoa internetistä eri hakukantojen avulla.

Aineistoa haettiin pääasiassa luotettaviksi arvioiduista hakukannoista, kuten Aleksista, Medicistä ja Chinalista. Näistä hakukannoista löydettyä tietoa pidettiin luotettava, sillä artikkelit ovat julkaistu ammatti- tai tieteellislehdistä, ja artikkeleiden kirjoittajat ovat nähtävissä. Tällaisten hakukantojen sisältöä valvotaan, ja näin voidaan varmistua tiedon oikeellisuudesta, eikä se esimerkiksi perustu kirjoittajan mielipiteeseen. Lisäksi jokainen artikkeli luettiin erikseen, ennen kuin se hyväksyttiin aineistoksi.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta saattaa heikentää joidenkin alkuperäistutkimuksien laatu. Asiatuntija-artikkelit sisältävät tutkittua tietoa, mutta ne saattavat sisältää myös jonkin verran kirjoittajan omia mielipiteitä. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineistoa kerätessä löydettiin vain yksi tutkimusartikkeli tästä tiukasti raja-

tusta aiheesta. Kyseinen tutkimus oli julkaistu Tutkiva hoitotiede -lehdessä. Kaikkien käytettyjen artikkeleiden aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Sisällönanalyysiä aloitettaessa olivat tämän työn tutkimuskysymykset vielä alustavassa muodossa. Analyysin edetessä tutkimuskysymykset saivat lopullisen muotonsa. Tämä ei vaikuttanut opinnäytetyön tuloksen luotettavuuteen, sillä aineistoa analysoitiin useaan otteeseen. Tässä tutkimuksessa aineiston analyysiä tehtäessä kunnioitettiin kirjoittajan alkuperäisilmauksia, ja ne säilytettiin sellaisessa muodossa kuin alkuperäinen kirjoittaja oli ne laatinut. Pelkistysvaiheessa alkuperäistekstin laatua ei kadotettu, vaan pysyttiin uskollisena tekstin kirjoittajan mielipiteille. Työn edetessä mukana kuljetettiin koko ajan viitteitä alkuperäiskirjoittajasta, jotta pelkistysvaiheessa pystyttiin palaamaan alkuperäistekstiin. Näin varmistuttiin koko ajan laadun pysyvyydestä, ja kirjoittajan alkuperäisen tekstin ”sävyä” ei muutettu. Pelkistyksissä edettiin vaihe kerrallaan ja alkuperäisilmaukseen palattiin usein. Tuloksia kirjoitettaessa noudatettiin sisällönanalyysin kaavaa.

Alkuperäistutkimusten vaihteleva laatu tulee ottaa huomioon luotettavuutta arvioitaessa. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tärkeänä hyvän laadun kriteerinä pidettiin tutkimusten ja artikkeleiden alle kymmenen vuoden ikää, tutkimusten tasoa ja lähteiden alkuperäisyyttä. Luotettavuus perustuu siihen, että aineistona käytettiin vain tutkittua tietoa tai asiantuntija -artikkeleita. Aineistohaussa oltiin tarkkoja näiden hyväksymis- ja poissulkukriteerien kanssa, eikä niistä tingitty. Kaikki opinnäytetyössä käytetyt artikkelit olivat vuosilta 2003–2011 ja ne olivat julkaistu joko ammattilehdessä tai tieteellisessä tutkimuslehdessä, näistä esimerkkeinä Lääkärilehti ja Tutkiva hoitotiede-lehti.

7.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli hakea kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa, joka käsittelee nuorten alkoholin käyttöä, alkoholin aiheuttamia terveysriskejä ja perheen tuen merkitystä kehittyvälle nuorelle. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli saada tietoa nuorten alkoholin käytöstä, alkoholin käytön terveysriskeistä ja per-

heen tuen merkityksestä kehittyvälle nuorelle. Kirjallisuuskatsausta ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Millaista on 13–16-vuotiaan nuoren alkoholin käyttö? Mikä on perheen tuen merkitys 13–16-vuotiaan nuoren alkoholin käytössä? Millaisia terveysuhkia alkoholi aiheuttaa 13–16-vuotialle nuorelle?

Kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt. Tähän kuuluvat alkoholin käytön yleisyys, humalahakuisuus, alkoholin käyttäjien nuori ikä ja alkoholin käytön aloittamisen syyt.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkasteltaessa todettiin, että alkoholin käyttö on lisääntynyt. Tämän havainnon ovat tehneet Koskinen (2005) sekä Juntunen (2011) artikkeleissaan. Tämä on ristiriidassa aikaisempien tutkimustulosten kanssa, joiden mukaan nuorten humalahakuinen juominen on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana (Ahlström & Karvonen 2010). Suomalaisnuorten humalahakuinen juominen on lisääntynyt (Anttila 2011; Niemelä 2008). Maunu & Simonen (2010) totesivat jo aikaisemmassa tutkimuksessa, että nuorison parissa myötämie-liset asenteet humalajuomista kohtaan ovat lisääntyneet. Myös Rainio (2009) totesi nuorten hyväksyvän humalajuomisen aikaisempaa paremmin.

Aikaisemmassa tutkimuksessa Kunttu ym. (2011) ovat todenneet, että vaikka alle 18-vuotiaan alkoholin käyttö on laissa kielletty, vain neljäsosa nuorista oli täysin raittiita. Aikaisempaa tutkimustietoa on siitä, että alkoholin suosio nuorten keskuudessa johtuu alkoholin sosiaalisesti hyväksytyistä asemasta ja siitä, että se on syvälle kulttuuriimme juurtunut tapa.

Ensimmäiset alkoholikokeilut tehdään tyypillisesti 15. ikävuoteen mennessä (Niemelä ym. 2008). Kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että alkoholinkäyttö on aloitettu yhä nuoremmalla iällä (Anttila 2011). Kuten jo aiemmissa tutkimuksissa on todettu, tarvitsee nuori rajat ja rakkautta kehittyäkseen tasapainoiseksi aikuiseksi. Rajoista huolehtivien vanhempien tulee olla sellaisia, että heitä voi rakastaa ja vihata. Rajojen asettamisella luodaan nuorelle turvallinen kasvuympäristö. (Aalberg & Siimes 1999.)

Tuloksista ilmenee, että nuori saattaa yrittää helpottaa pahaan oloaan alkoholilla (Huurre ym. 2011). Aikaisemmissa tutkimuksissa on kerrottu, että vanhempien hoiva, joka suojaa lasta maailman kolhuilta, tekee nuoren olon turvalliseksi. Tulok-

sisä toinen hyvin yleinen syy alkoholin käyttöön oli ystäväpiirin asettamat paineet (Kinnunen ym. 2010) ja päihdemyönteiset asenteet (Huoponen & Seppälä 2003). Kemppinen (2000) toteaa aiemmassa tutkimuksessa, että mikäli vanhemmilla ja nuorella ei ole läheistä suhdetta keskenään, etsii nuori turvallisuutta kaverisuhteista. Tällöin nuoren tulevaisuus riippuu siitä, minkälaisessa kaveripiirissä hän liikkuu. Vaikka murrosikäinen kapinoi vanhempiaan vastaan, on perhe silti nuorelle tärkein asia.

Tulosten mukaan perheen tuki jaetaan perheen positiiviseen ja negatiiviseen tukeen. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa käy ilmi, että vanhemmat ja sisarukset ovat tärkein vaikuttaja nuoren alkoholin käytön aloittamiselle (Anttila 2011). Tuloksissa korostuu, kuinka perheen ilmapiiri vaikuttaa nuoren elämään ja voi muodostaa päihteiden käyttöä ehkäisevän suojaverkon (Huoponen & Seppälä 2003). Runsaasti alkoholia käyttävät nuoret kokivat kodin ilmapiirin huonoksi (Huurre ym. 2011). Kemppinen (2000) toteaa aikaisemmassa tutkimuksessaan, että nuoren täytyy saada ilmaista kotona mielipiteensä ja vaikuttaa perheen asioihin. Kasvatuksen ei saa olla liian tiukkaa, mutta toisaalta ei liian löysääkään, sillä nämä voivat aiheuttaa nuorelle turvattomuuden tunnetta. Tasa-arvoinen kasvatustyyli tukee nuorta hänen valinnoissaan.

Tuloksista ilmenee, että vanhempien päihteidenvastaisilla mielipiteillä on merkittävä vaikutus nuoren päihteiden käyttöön vähentävästi. Vanhempien huolenpito, tuki, kannustus ja valvonta olivat yhteydessä nuoren alkoholittomuuteen. (Huoponen & Seppälä 2003, Tiilikainen 2009.) Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että nuori oppii negatiiviset ja positiiviset mallit kasvuympäristöstään. Jos kotona käytetään alkoholia, saa nuori tästä vaikutteita itseensä (Kemppinen 2000).

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan alkoholin aiheuttamia terveysuhkia nuorelle ovat riskikäyttäytymisen uhat, kehityksen uhat, psyykkiset uhat ja fyysiset uhat.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa korostui nuorten päihteiden käytön haitat nuoren normaaliin kasvuun ja kehitykseen. Nuoruusiässä aivot ovat erityisen herkäät vähäisellekin alkoholin käytölle ja alkoholin käyttö häiritsee aivojen kehitystä merkittävästi. Tämän vuoksi alkoholin käytön aloitusta tulisi pyrkiä ehkäisemään mahdollisimman varhain. Tuloksista käy myös ilmi, että päihteiden runsas käyttö uhkaa

mielenterveyttä ja saattaa aiheuttaa psykosomaattisia oireita. Alkoholin ongelmakäytön oletetaan olevan nuorisoriikollisuuden riskitekijä. (Niemelä ym. 2008, Kinnunen ym. 2010, Lönnqvist 2008, Koskinen 2005.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa käy ilmi, että nuoruuden kehityksen ongelmat voivat ilmetä käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena ja päihteidenkäyttönä. Lapsen aivoissa kehittyvät ensimmäisten elinvuosien aikana liike- sekä aistitoimintoja säätelevät aivoalueet. Otsalohkojen kehitys jatkuu nuoruuteen saakka. Alkoholin käyttö uhkaa tätä kehitystä. (Aalberg & Siimes 2007.) Himberg ym. (2000) toteaa aikaisemmassa tutkimuksessa, että nuoret joilla on negatiivinen identiteetti hakeutuvat yleensä toistensa seuraan. Näille nuorille tavanomaista on rikollisuus, ilkeät teot ja alkoholin käyttö.

Opinnäytetyötä tehdessä saatiin tietoa nuorten alkoholinkäytöstä, perheen tuen merkityksestä ja alkoholinkäytön aiheuttamista terveysuhista. Haasteena opinnäytetyön tekemisessä oli tiedon hankinta. Tietoa oli paljon, mutta tieteellisiä tutkimuksia vähän. Tieto oli kovin hajanaista ja se oli ryhmitelty eri ikäkausien ja sukupuolijakauman mukaan. Tämän vuoksi oli vaikea rajata ne ikäjakaumat, joita opinnäytetyö tulee koskemaan. Myös tutkimustavan valinta oli vaikea päättää. Aiheesta on tehty useita määrällisiä tutkimuksia. Lopulta määrällisen tutkimuksen sijaan päädyttiin kirjallisuuskatsaukseen.

7.3 Jatkotutkimukset ja haasteet

Jatkotutkimuksena yksimielenkiintoinen tutkimuskohde olisi selvittää varhaislapsuuden kokemusten vaikutusta nuoruusiän alkoholin käyttöön. Miten alkoholiperheiden lapset suhtautuvat alkoholin käyttöön? Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi selvittää nuoren päihteidenkäytön ja väkivallan yhteyttä. Vaikuttaako päihtyminen nuoren väkivallan kohtaamiseen?

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 1999. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Ahlström, S. & Karvonen, S. 2010. Miten nuoret juovat? Teoksessa: Mäkelä, P., Mustonen, H. & Tigerstedt, C. Suomi juo. Helsinki: Yliopistopaino.
- Arnkil, T. 2006. Varhainen puuttuminen. [WWW-dokumentti]. THL. [8.2.2012] Saatavana: <http://groups.stakes.fi/VERK/FI/Varpu/index.htm>.
- BTJ Aleksi. [WWW-dokumentti]. Helsinki: BTJ Finland Oy. [Viitattu 16.2.2012]. Saatavana: http://www.btj.fi/?path=btj_aleksi.
- Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse: tietoa päihteistä. 4. uud. p. Helsinki: YAD, Youth Against Drugs.
- Erikson, E.H. 1983. Identity: Youth and crisis. 4. p. Great Britain: Litho Ltd, Kent.
- Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R., Näätänen, R. & Vidjeskog, J. 2000. Kehittyvä ihminen: Psykologia 2. Porvoo: WSOY.
- Huoponen, K., Peltonen, H., Mustalampi, S. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Päihteidenkäytön ehkäisy: opas koulujen ja sidosryhmien yhteistyöhön. Helsinki: Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Kemppinen, P. 1997. Nuori minänsä vankina. 2. p. Vantaa: Tummavuorenkirjapaino Oy.
- Kemppinen, P. 2000. Lasten ja nuorten tunne-elämän häiriöt. Vantaa: Kannustusvalmennus P. & K. Oy.
- Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Bookwell Oy.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2005. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1), 37–45.
- Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino. Turun yliopisto, 3-7.
- Lepistö, J., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2007. Nuorten päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. [WWW-dokumentti]. THL. [Viitattu 31.11.2011]. Saatavana: http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_3_2007/nuorten_paihdeongelmien_varhainen_tunnistaminen.

- Lepistö, J., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2008. Nuoret, päihteet ja väkivalta. [Verkkajulkaisu]. THL. [Viitattu: 31.11.11]. Saatavana: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/2008/2008c04.pdf.
- Huttunen, J. 2011. Lääkärikirja Duodecim: Mitä terveys on? [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu: 5.3.2012]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903.
- Martikainen, L. (toim.) 2007. Minä nuori nainen. EU: Oy UNIpress Ab.
- Maunu, A. & Simonen, J. 2010. Miten nuoret juovat? Teoksessa: Mäkelä, P., Mustonen, H. & Tigerstedt, C. Suomi juo. Helsinki: Yliopistopaino, 49–57.
- Mönkkönen, K. 1999. Solmusta kiinni: Nuorten päihdetyön opetusmoniste. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Nuoret ja alkoholi. 2006. [www-dokumentti]. THL. [Viitattu 30.11.2011]. Saatavana: <http://www.laakarilehti.fi/files/potilaansivu/SLL212006-2448.pdf>.
- Pajarre-Sorsa, S. 2009. Nuorten päihteet. [WWW-dokumentti]. Terveyskirjasto. [Viitattu 31.11.11]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015.
- Puuronen, P. 2006. Nuorisotutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Rahkonen, O. 1994. Terveystila ja terveyskäyttäytyminen: Sukupuoli- ja sosiaaliluokkaerot nuorissa ikäryhmissä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Rainio, S., Pere, L., Lindfors, P., Lavikainen, H., Saarni, L. & Rimpelä, A. 2009. Nuorten terveystapatutkimus 2009. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 7.12.2011]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10634.pdf.
- Raittila, K. & Sutinen, P. 2008. Huonetta vai sukua: Elämää uusperheessä. Helsinki: Kirjapaja.
- Päihdetilastollinen vuosikirja 2005: Alkoholi ja huumeet. 2005. Vaajakoski: Stakes.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Virtaranta, P., Huuhka, K., Koivisto, I., Polvinen, T., Tunkelo, T. & Wiio, O. 1993. Suomalainen tietosanakirja: pikatieto. Porvoo: WSOY.

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Anttila, P. 2011. Lasten ja nuorten humalahakuiseen juomiseen on puuttava. Suomen Lääkärilehti 66 (21), 1724.
- Huoponen, K. & Seppälä, N. 2003. Nuori, perhe ja päihteet. Nuorisotyö (8), 23–24.
- Hurre, T., Lintonen, T., Kiviruusu, O., Aro, H. & Marttunen, M. 2011. Nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin. Yhteiskuntapolitiikka 76 (3), 278–287.
- Juntunen, J. 2011. Alkoholin akuutit hermostovaikutukset. Suomen Lääkärilehti 66 (21), 1741–1743.
- Kinnunen, P., Laukkanen, E. & Kylmä, J. 2010. Nuoruusiän vanhempisuhteiden, päihteidenkäytön ja koulukokemusten yhteys varhaisaikuisuuden mielenterveyteen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (47), 234–241.
- Koskinen, S. 2005. Alkoholi vaikuttaa nuorten aivoihin. Terveystieteiden tutkimus (7), 26–27.
- Lönnqvist, J. 2008. Nuorten päihteidenkäyttöön tulee puuttua. Suomen Lääkärilehti 63 (40), 3267.
- Niemelä, S., Poikolainen, K. & Sourander, A. 2008. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua? Suomen Lääkärilehti 63 (40), 3297–3303.
- Tiilikainen, B. 2009. Nuorten terveys ja päihteiden käyttö: Kysely yläkoulun nuorille. Kuopion yliopisto. Preventiivinen hoitotiede. Pro gradu-tutkielma. Julkaisematon.
- Windle, M. & Zucker, R-A. 2010. Reducing underage and young adult drinking: how to address critical drinking problems during this developmental period. Alcohol Research & Health (33), 37–39.

LIITTEET

Hakutietokanta	Hakusanat	Kaikki hakutulokset yht.	Otsikon perusteella valitut	Käyttöön otetut
Alexi	nuor* alkoholi* perh* merk*	46 kpl	19 kpl	4 kpl
Medic	Nuor* alkoholi* perh* merk*	75 kpl	11 kpl	5 kpl
Chinal	Youngster* drink*	8 kpl	1 kpl	1 kpl

- Poissulkukriteerejä olivat opinnäytetyötasoiset tutkimukset, ei-tieteelliset artikkelit ja työhön sopimattomat artikkelin sisällöt
- Hyväksymiskriteerit olivat suomen- ja englanninkieliset artikkelit vuosilta 2002–2012, tieteellisissä julkaisuissa julkaistut tutkielmat ja asiantuntijalausekunnat sekä muu keskeiseksi arvioitu kirjallisuus.