

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2013

Mirva Laine & Teea Matikainen

TERVEYDENHUOLTOALAN HENKILÖSTÖN TYÖVÄLINEET NUORTEN ALKOHOLINKÄYTÖN TUNNISTAMISEEN



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoitaja

Huhtikuu 2013 | 30 sivua

Riitta-Liisa Lakanmaa

Mirva Laine & Teea Matikainen

TERVEYDENHUOLTOALAN HENKILÖSTÖN TYÖVÄLINEET NUORTEN ALKOHOLINKÄYTÖN TUNNISTAMISEEN

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata keskeisimpiä keinoja ja työvälineitä nuorten alkoholinkäytön tunnistamisessa sekä perehtyä niiden käytettävyyteen. Lisäksi työmme tarkoituksena oli tuottaa ehdotus nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen. Työmme tavoitteena oli tuottaa tietoa helpottamaan terveydenhuoltoalan henkilöstöä tunnistamaan nuorten alkoholinkäyttöä.

Opinnäytetyömme on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sitä ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Miten nuorten alkoholinkäyttöä voidaan tunnistaa? Mikä menetelmä näyttää olevan käyttökelpoisin? Opinnäytetyössämme rajasimme nuoret 13 - 17 -vuotiaisiin.

Aineisto koostui tutkimusartikkeleista (n=16). Tiedonhaku keskittyi Cinahl, Medic, Medline – tietokantoihin. Mukaan otetut, valintakriteerit täyttäneet, artikkelit analysoimme sisällönanalyysin menetelmää käyttäen.

Tulosten mukaan nuorille on kehitetty monia päihdemittareita. Osa mittareista soveltuu mainiosti käytettäväksi koulu- ja perusterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Osa mittareista taas soveltuu paremmin käytettäväksi kiireellisissä tilanteissa, missä tarvitaan karkea arvio päihteidenkäytöstä, ja tarvittaessa nuori ohjataan tarkempaan tilanearvioon.

Opinnäytetyömme tuotti tietoa monista käytössä olevista päihdemittareista, jotka soveltuvat käytettäväksi nuorten pariin. Keskeisimmäksi nuorten päihdemittareista nousi ADSUME -kysely (Adolescent's Substance Use Measurement), joka mittaa nuorten päihteiden käyttöä monipuolisimmin. Kaikki nuorten parissa työskentelevät voivat hyödyntää tutkimuksemme tuottamaa tietoa.

ASIASANAT:

Nuori, alkoholinkäyttö, tunnistaminen, työväline

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing | Registered Nurse

April 2013 | 30 pages

Riitta-Liisa Lakanmaa

Laine Mirva & Matikainen Teea

THE TOOLS OF RECOGNIZING ADOLESCENTS' CONSUMPTION OF ALCOHOL FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS

The purpose of our Bachelor's Thesis was to describe the most prominent methods and tools in recognizing adolescents' consumption of alcohol and to get acquainted with the usability of them. Our purpose was also to make a proposal for recognizing adolescents' alcohol consumption. The aim of this study was to help health care professionals in recognizing adolescents' alcohol consumption.

The method of our study was systematic literature review and the conducting research questions were: How is it possible to recognize alcohol consumption? Which method seems to be the most usable? In our thesis we have limited the youth to mean 13 – 17 -year-old adolescents.

The material consisted of research articles (n=16). The search of the research articles concentrated on three databases, which were Cinahl, Medic and Medline. The material accepted was analyzed by using the methodology of Content Analysis.

According to our results there are many scales to screen and assess youth's substance use with. Some of them fit well as a part of physical examinations for health care units and schools. Some of them are better for rapid circumstances where it is better to get a rough conception of substance use and then later on have a more thorough assessment of it.

The thesis brought together a compilation of substance use assessment methods and tools that are suitable for adolescents. The most prominent tool seems to be the ADSUME questionnaire (Adolescents' Substance Use Measurement) which measured the substance use in the most multidimensional way. Our study's outcomes could be utilized for all kinds who work with adolescents.

KEYWORDS:

Adolescent, alcohol, recognition, tool

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KESKEISET KÄSITTEET	8
2.1 Nuori	9
2.2 Alkoholinkäyttö	9
2.3 Terveystieteiden alan henkilöstö	9
2.4 Tunnistaminen	9
3 TAUSTAA	9
3.1 Nuorten alkoholinkäytön tunnistaminen havainnoimalla	10
3.2 Nuorten alkoholinkäytön arvioiminen suorassa vuorovaikutuksessa	10
4 TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	10
5 EMPIIRINEN TOTEUTUS	11
5.1 Aineiston hankkimisen käytännön toteutus	11
5.2 Tutkimusmenetelmä	12
6 TULOKSET	13
6.1 Nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen soveltuvat päihdemittarit	13
6.1.1 ADSUME (Adolescents' Substance Use Measurement)	14
6.1.2 ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)	14
6.1.4 AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	15
6.1.4 CAGE (Cut, Annoyed, Guilty, Eye-opener)	15
6.1.5 CRAFFT (Car, Relax, Alone, Friends, Forget, Trouble)	15

6.1.6 MAST (Michigan Alcohol Screening Test)	16
6.1.7 POSIT (Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers)	16
6.1.8 SACS (Substances and Choices Scales)	17
6.1.9 SASSI (Substance Abuse Subtle Screening)	17
6.1.10 T-ASI (Teen Addiction Severity Index)	17
6.2 Päihdemittarin luotettavuus	18
6.3 Päihdemittarien käytettävyys nuorten alkoholinkäytön tunnistamisessa	18
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	23
8 POHDINTA	25
LÄHTEET	28

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko.

Liite 2. Tutkimusartikkelitaulukko.

Liite 3. Ehdotus nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen.

Liite 4. Nuorten päihdemittarit lyhyesti.

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme kuuluu osaksi kansainvälistä ImPrim -hanketta, jossa opinnäytetyömme muodostaa osakokonaisuuden nuorten alkoholinkäytöstä viiden muun opinnäytetyön kanssa. Koko hankkeen tavoitteena on kehittää julkista terveydenhuoltoa ja kaventaa terveydenhuollollista epätasa-arvoa osanottajamaiden välillä. (Baltic Sea Region Programme 2013.)

Päihteiden väärinkäyttö on yksi suurimmista terveysongelmista länsimaissa ja päihdehäiriöt ovatkin heti masennushäiriöiden jälkeen yleisimpiä nuorten mielenterveyden häiriöitä (Latvala 2012). Yleisimmin Suomessa päihdeongelman muodostavat alkoholin haitallinen käyttö tai alkoholiriippuvuus. Päihdehäiriöiden ilmaantuvuus on suurimmillaan varhaisaikuisuudessa, joten tähän ongelmaan tulisi tarttua jo varhain. Runsaalla päihteidenkäytöllä on myös selkeä yhteys monenlaiseen riskikäyttäytymiseen sekä kohonneeseen tapaturmariskiin. (Aalto-Setälä ym. 2003.)

Vaikka Nuorten Terveystapatottumus-kyselyn perusteella nuorten kuukausittaisen humalahakuisen juomisen onkin vuoden 2011 tulosten pohjalta osoitettu laskeneen vuoden 2009 tasosta sekä täysraittiiden määrän nousseen, on nuorten alkoholin käyttö edelleen suuri huolen aihe. Vuoden 2011 ESPAD-kyselyn (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) mukaan suomalaisnuorten kerralla nautitun alkoholin määrä on kasvanut. Kaiken kaikkiaan suomalaisnuorten alkoholinkäyttö on kasvanut hälyttävästi 1980-luvulta. (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2012, Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Länsimaisessa tapakulttuurissa alkoholinkäytön koetaan kuuluvan osaksi aikuisten sosiaalista kanssakäymistä. Tällöin nuorten alkoholin kokeilunhalua sekä juomista voidaan pitää eräänlaisena siirtymävaiheena aikuisuuteen sekä osana sopeutumista aikuisten yhteiskuntaan. (Rantanen 2004, 46-49.)

Nuoruus itsessään on kehityksellisesti moninainen prosessi, jossa nuori yksilöityy ja eriytyy ja toisaalta myös sulautuu ja soluttautuu yhteiskuntaan ja sosiaaliseen ympäristöön. Nuoruudelle ei ole yksiselitteistä määritelmää ja kasvu- ja kehitysprosessi on aina yksilöllinen. (Rantanen 2004, 46-49.)

Nuoret ovat erityisen herkkiä ympäristöstään tulevalle sosiaaliselle painostukselle. Päihdemyönteinen kaveripiiri johtaa helposti päihteiden kokeilemiseen ja toisaalta käyttöön kohdistuvien odotusten vuoksi käytön lopettaminen voi olla haastavaa. Alkoholinkäytöstä muodostuu yhteinen kokemus, jolla yksilö voi saavuttaa kaveripiirin hyväksynnän ja yhteenkuuluvuuden tunteen. (Aalto-Setälä ym. 2003; Koistinen ym. 2004, 340.)

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata keskeisimpiä keinoja ja työvälineitä nuorten alkoholinkäytön tunnistamisessa sekä perehtyä niiden käytettävyyteen. Lisäksi työmme tarkoituksena on tuottaa ehdotus nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen. Työmme tavoitteena on helpottaa terveydenhuoltoalan henkilöstöä tunnistamaan nuorten alkoholinkäyttöä.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Tässä kappaleessa kuvaamme, mitä työssämme tarkoitamme käyttämillämme käsitteillä. Näitä ovat nuori, alkoholinkäyttö, terveydenhuoltoalan henkilöstö sekä tunnistaminen.

2.1. Nuori

Nuorilla tässä työssä tarkoitamme 13 - 17-vuotiaita. Tälle aikavälille sijoittuu useita kehitysvaiheita, vaikkakin nuoruus itsessään on aina yksilöllinen kehitysprosessi (Rantanen 2004, 46-49). Rajasimme työmme kohderyhmän alaikärajan alakoulusta yläkouluun siirtymisen mukaan, sillä se on päihdekokeilujen alkamisen kannalta merkittävä vaihe. Yläikäraja määräytyi täysi-ikäisyyden mukaan, jolloin on luvallista nauttia alkoholia, joten kohderyhmämme yläikärajaksi muodostui 17 ikävuotta.

2.2. Alkoholinkäyttö

Alkoholinkäyttö voidaan luokitella täysraittiuteen, satunnaiseen, riski- ja haitalliseen käyttöön sekä alkoholiriippuvuuteen. Riskikäytössä riskit ovat suuria, mutta terveydellisiä haittoja ei ole ilmaantunut, juominen on suurkulutuksen rajat ylittävää. Haitallisessa käytössä alkoholin kulutus on hyvin runsasta ja aiheuttaa jo terveydellisiä ja/tai sosiaalisia haittoja, mutta ei vielä varsinaista riippuvuutta. Toisin kuin alkoholiriippuvuudessa, jossa juomisen hallinta on heikentynyt, käyttö on pakonomaista ja se jatkuu haitoista huolimatta ja käytön loppuessa ilmenee vieroitusoireita. (Aalto-Setälä ym. 2003; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009; Olthuis ym. 2011.)

2.3. Terveydenhuoltoalan henkilöstö

Laissa on määritetty terveydenhuoltoalan henkilöstö seuraavasti; laillistettu ammattihenkilö, luvan saanut ammattihenkilö sekä nimikesuojattu ammattihenkilö. Toisin sanoen vaaditaan jokin edellä mainituista, jotta voi toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Tässä työssä sisällytämme terveydenhuoltoalan henkilöstöön kaikki ne terveydenhuollon tahot, jotka ovat nuorten kanssa tekemisissä.

2.4. Tunnistaminen

Tunnistamisella tarkoitetaan aiemman tiedon pohjalta tunnetun asian havaitsemista (Merriam-Webster 2013). Tässä työssä tarkoitamme tunnistamisella keinoja, joilla voidaan havaita nuoren alkoholinkäyttöä. Sisällytämme tähän havainnoinnin, suoran vuorovaikutuksen sekä seulonnan erilaisilla mittareilla ja testeillä. Pyrimme löytämään keinoja juuri nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen terveydenhuoltohenkilöstön avuksi ja helpottamaan siten varhaista puuttumista ongelmakäyttöön. Varhaisella tunnistamisella saadaan nuori itse refleктоimaan omaa alkoholinkäyttöään.

3 TAUSTAA

Päihteidenkäyttö vaarantaa ikävaiheeseen kuuluvan kehityksen sekä terveyden. Varhain päihteidenkäytön aloittaneilla on tutkitusti moninkertainen riski sairastua päihdehäiriöihin myöhemmin elämässään. (Aalto-Setälä ym. 2003; Pirskanen 2011.) Näin ollen tunnistamisella on merkittävä rooli niin ennaltaehkäisevässä hoitotyössä kuin varhaisessa puuttumisessakin.

3.1. Alkoholinkäytön tunnistaminen havainnoimalla

Alkoholin liikkakäyttö saattaa ilmetä muutoksina käytöksessä, mutta nuoruusikään itsessäänkin kuuluu mielialojen vaihtelua ja käytöksen arvaamattomuutta. Nuorella saattaa ilmetä keskittymis- sekä muistihäiriöitä, väsymystä tai hän saattaa olla sulkeutuneempi kuin aiemmin. Kaveripiiri saattaa vaihtua ja suhteet perheenjäseniin huonontua äkistikin. Poissaolot koulusta saattavat lisääntyä ja rahankulutus kasvaa. Toisaalta kaikki edellä mainitut voivat ilmentää yhtäläillä murrosiän myllerrystäkin. Nuoren tilannetta tulee aina tarkastella kokonaisvaltaisesti. Yksinomaan havainnoimalla ei saada riittävää kuvaa alkoholinkäytöstä. (Aalto-Setälä ym. 2003; Helamo 2008, 247-250.)

3.2. Nuorten alkoholinkäytön arvioiminen suorassa vuorovaikutuksessa

Nuorten alkoholinkäyttöä voidaan tunnistaa ja arvioida myös kysymällä nuorelta suoraan avoimia kysymyksiä. Kysymysten tulee selvittää alkoholin laatua, käyttötiheyttä, kerralla nautitun alkoholin määrää, käytön aiheuttamaa haittaa sekä mahdollista riippuvuutta. (STM 2004; Knight ym. 2009; Pirskanen 2011.)

Nuori saattaa vähätellä alkoholinkäyttöään ja rehellisten vastausten saamiseksi tulee vuorovaikutustilanteeseen saavuttaa luottamuksellinen ilmapiiri. Kysymykset tulee esittää neutraalisti ja niiden tulee olla suoria, jolloin nuori joutuu vastaamaan monisanaisemmin kuin vain ”kyllä” tai ”ei”. (Aalto-Setälä ym. 2003; Knight ym. 2009.)

4 TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata keskeisimpiä keinoja ja työvälineitä nuorten alkoholinkäytön tunnistamisessa sekä perehtyä niiden käytettävyyteen. Lisäksi työmme tarkoituksena on tuottaa ehdotus nuorten alkoholinkäytön

tunnistamiseen. Työmme tavoitteena on helpottaa terveydenhuoltoalan henkilöstöä tunnistamaan nuorten alkoholinkäyttöä. Opinnäytetyössämme nuoret on rajattu 13 - 17-vuotiaisiin.

Tutkimuskysymysten määrittäminen

1. Miten nuorten alkoholinkäyttöä voidaan tunnistaa?
2. Mikä menetelmä näyttää olevan käyttökelpoisen?

5 EMPIIRINEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme menetelmänä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus kuvaa miten ja mistä näkökulmasta tutkittavaa aihetta tai ilmiötä on aiemmin tutkittu. Kirjallisuuskatsauksella vastaamme asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Edellytys luotettavalle kirjallisuuskatsaukselle on riittävän tutkimusaineiston löytäminen. Toisaalta jo kahden tutkimuksen yhteisestä käsittelystä voidaan puhua kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen otetaan mukaan vain relevantit artikkelit. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kaikki vaiheet on kuvattuina virheiden minimoimiseksi ja toistettavuuden mahdollistamiseksi. (Johansson ym. 2007, 3-5; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69-70.)

5.1. Tutkimusaineiston hankkimisen käytännön toteutus

Tutkimusaineiston keräsimme kattavalla tiedonhaulla ja se koostuu tutkimuksista sekä kirjallisuuskatsauksesta. Käyttämämme elektroniset tietokannat ovat Cinahl, Medic ja Medline. Hakusanoina olemme käyttäneet; “adolescent” or “youth” and “alcohol” and “screening” or “test” or “instrument” or “scale” or “tool” or “assessment” and “recognition” or “identification”. Olemme katkaisseet sanan rungon kunkin tietokannan edellyttämällä tavalla saadaksemme laajemman hakutuloksen sanan taivutusmuodot ja variaatiot

huomioiden. Aluksi teimme haut ilman rajauksia ja tuloksia tuli valtava määrä. Rajasimme aineiston iän kymmeneen vuoteen, jotta se edustaisi uusinta tutkittua tietoa aiheesta. Valikoimme otsikon ja abstraktin perusteella relevantit artikkelit mukaan opinnäytetyöhömme. Opinnäytetyön liitteissä on kuvattu sekä tiedonhaku (ks. Liite 1) hakusanoineen ja rajauksineen, että käytetyt tutkimusartikkelit (ks. Liite 2). Haimme myös manuaalisesti jäljittäen tutkimusartikkeleissa käytettyjä lähteitä.

Alustavia tiedonhakuja tehtiin runsaasti jo vuoden 2012 loppupuolella, mutta viralliset haut tehtiin tietokannoittain ja toistettiin kuukauden kuluttua. Medica-haku tehtiin 4. helmikuuta 2013 ja päivitettiin 4. maaliskuuta 2013. Cinahl-haku tehtiin 6. helmikuuta 2013 ja päivitettiin 6. maaliskuuta 2013. Medline-haku tehtiin 8. helmikuuta 2013 ja päivitettiin 8. maaliskuuta 2013.

Tiedonhauista käyttämillämme rajauksilla saimme tulokseksi yhteensä 271 artikkelia, joista valitsimme otsikon perusteella 134 artikkelia ja abstraktin perusteella tarkempaan tarkasteluun 76 artikkelia. Näistä valitsimme luettavaksemme kokotekstin perusteella 23 artikkelia. Valitsimme varsinaiseen kirjallisuuskatsaukseen käytettäväksi 16 artikkelia ja käytimme osaa ulkopuolelle jääneistä yleisluontoisina lähteinä. Tärkein sisäänottokriteerimme oli, että artikkelin piti käsitellä nuoria, alkoholinkäyttöä sekä sen tunnistamista. Suljimme pois kirjallisuuskatsauksesta artikkelit, joissa kohderyhmä ylitti määrittämämme ikärajan tai artikkeli ei käsitellyt riittävässä määrin nuorten alkoholinkäytön tunnistamista.

5.2. Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänämme toimii induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä voidaan tarkoittaa laajasti teoreettista viitekehystä tai toisaalta erityistä menetelmää. Sisällönanalyysillä pyritään luomaan tutkittavasta aiheesta tiivis kuvaus, jonka avulla voidaan tarkastella tutkimusten yhteyksiä, seurauksia sekä merkityksiä. Sisällönanalyysissä aineisto pelkistetään ja sittemmin ryhmitellään, jolloin on helpompi hahmottaa

kokonaisuuksia ja analysoida aineistoa. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21-24, 26-29; Tuomi & Sarajärvi 2009, 103-109.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tekstiaineiston tutkimiseen. Varsinainen sisällönanalyysi tarkoittaa tekstiaineiston kvalitatiivista eli laadullista tutkimista. Kvantitatiivista eli määrällistä tekstiaineiston käsittelyä puolestaan kutsutaan sisällönerittelyksi. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21-24; Tuomi & Sarajärvi 2009, 103-109.) Käytimme tässä opinnäytetyössä molempia menetelmiä.

6 TULOKSET

Tässä kappaleessa kuvaamme opinnäytetyömme tuloksia. Esittelemme lyhyesti nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen soveltuvia päihdemittareita. Kuvaamme päihdemittarin luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä, joiden pohjalta olemme arvioineet niiden käyttökelpoisuutta nuorten alkoholinkäytön tunnistamisessa. Lisäksi vertailemme viittä päihdemittaria tarkemmin.

6.1. Nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen soveltuvat päihdemittarit

Nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen on kehitetty useita mittareita. Esittelemme seuraavassa kappaleessa ne päihdemittarit, jotka nousivat eniten esille kirjallisuuskatsauksessamme. Yleisimmät perusterveydenhuollossa käytössä olevat päihdemittarit ovat: ADSUME (Adolescents' Substance Use Measurement)(Pirskanen ym. 2007b), ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)(Humeniuk ym. 2007), AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)(McCambridge & Day 2007, CAGE (Cut, Annoyed, Guilty, Eye-Opener)(Clark ym. 2010), CRAFFT (Car, Relax, Alone, Friends, Forget, Troubles)(Clark ym. 2010), MAST (Michigan Alcohol Screening Test)(Harwood 2005), POSIT (Problem Oriented Screening Instrument for

Teenagers)(Niemelä ym. 2008), SACS (Substances and Choices Scale)(Christie ym. 2007), SASSI (Substance Abuse Subtle Screening)(Feldstein & Miller 2006) sekä T-ASI (Teen Addiction Severity Index)(Niemelä ym. 2008).

6.1.1. ADSUME (Adolescents' Substance Use Measurement)

ADSUME on erityisesti nuorille suunnattu Suomessa kehitetty päihdemittari. Mittari sisältää 17 kysymystä, joiden avulla selvitetään päihteidenkäytön määrää ja päihteidenkäytön haitallisia seurauksia viimeisen vuoden ajalta. Vastausvaihtoehdot on pisteytetty nollasta neljään pistettä ja testin kokonaispistemäärä on 0 - 35 pistettä. Osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä ja osa avoimia kysymyksiä. ADSUME mittaa päihteidenkäytön määrän, käyttötiheyden ja haitallisten seurausten lisäksi myös sosiaalista tukea. Testattava täyttää testin itse. (Pirskanen ym. 2005; Pirskanen ym. 2006; Pirskanen 2007; Pirskanen ym. 2007a; Pirskanen ym. 2007b.)

6.1.2. ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)

ASSIST on WHO:n AUDIT:sta kehittämä laajempi kysely, jolla pystytään kartoittamaan useiden päihteiden samanaikaista käyttöä. ASSIST on kuitenkin suhteellisen lyhyt käsittäen 8 kysymystä kymmenestä eri osa-alueesta. Osa-alueita ovat 1) tupakka, 2) alkoholi, 3) kannabis, 4) kokaiini, 5) stimulantit, 6) inhalantit, 7) sedatiivit, 8) hallusinogeenit, 9) opiaatit ja 10) muut huumeet. ASSIST -kyselyssä selvitetään käyttötiheyttä, psyykkistä riippuvuutta sekä käytöstä aiheutuvia niin fyysisiä, sosiaalisia kuin taloudellisiakin haittoja. Kysely kartoittaa päihteidenkäyttöä koko elämän ajalta, viimeisen kolmen kuukauden ajalta sekä tämänhetkistä tilannetta. Kysymykset ovat porrastettuja ja niihin vastataan Likert -asteikon mukaan. Mikäli päihteidenkäyttöä ei ole ollut viimeisen kolmen kuukauden aikana, voi haastattelija hypätä niitä käsittelevien kysymysten yli. Testi tehdään haastatteluna. (Humeniuk ym. 2007.)

6.1.3. AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

AUDIT on World Health Organization:in eli WHO:n kehittämä 10-kysymyksinen kysely, jonka avulla selvitetään viimeisen vuoden aikaista alkoholin kulutusta, alkoholiriippuvuuden oireita ja alkoholinkäytöstä aiheutuneita haittoja. Vastausvaihtoehdot on pisteytetty nolasta neljään ja kokonaispistemäärä on 0 - 40 pistettä. AUDIT on suunniteltu alkujaan aikuisten pitkäaikaisen, haittoja aiheuttavan, suurkulutuksen tai riippuvuuden tunnistamiseen. Aikuisten alkoholin suurkulutuksen vähimmäispistemäärä on 8, ja 14 pistettä on jo viite alkoholiriippuvuudesta. Käytettäessä mittaria nuorten riskikäytön tunnistamisessa, pisterajaa on laskettu 3 - 5 pisteeseen. Testin voi täyttää testattava itse. (Stewart & Connors 2004; McCambridge & Day 2007; Pirskanen ym. 2007b; Niemelä ym. 2008.)

6.1.4. CAGE (Cut, Annoyed, Guilty, Eye-Opener)

Kysely koostuu neljästä alkoholinkäyttöä ja käytöstä aiheutuvia haittoja mittaavasta kysymyksestä. Kysymyksiin vastataan ”kyllä” tai ”ei” ja kustakin ”kyllä” -vastauksesta kertyy piste. Kokonaispistemäärä on neljä pistettä. Jo kaksi pistettä viittaa alkoholiongelmaan. Suullinen kysely soveltuu hyvin käytettäväksi kiireellisissä ja karkeaa arviota vaativissa tilanteissa, sillä testi on lyhyt ja kysymykset on helppo muistaa avainsanojen avulla (Cut, Annoyed, Guilty, Eye-Opener). (Dhalla & Kopec 2005; Harwood 2005; Feldstein & Miller 2006; Clark ym. 2010.)

6.1.5. CRAFFT (Car, Relax, Alone, Friends, Forget, Troubles)

CRAFFT on lyhyt ja nopea, suullisesti esitettävä kuusi-kysymyksinen kysely. Kysymyksiin vastataan ”kyllä” tai ”ei”- vastausvaihtoehdoin ja jokaisesta ”kyllä”-vastauksesta tulee yksi piste. Testin alussa haastateltavalle esitetään kolme alkukysymystä ja mikäli hän vastaa ”kyllä” yhteen tai useampaan kysymyksen esitetään hänelle kaikki kuusi kysymystä, jotka on helppo muistaa avainsanojen

avulla (Car, Relax, Alone, Friends, Forget, Troubles). Mikäli vastaaja vastaa kaikkiin alkukysymyksiin ”ei”, esitetään hänelle vain ”Car”-kysymys. Testin kokonaispistemäärä on kuusi. Päihdehäiriön rajaksi on määritelty 2 pistettä. Testi on luotettava käytettäväksi erityisesti nuorilla, joiden alkoholinkäytöstä on jo herännyt huoli. (Pirskanen ym. 2005; Christie ym. 2007; Pirskanen ym. 2007b; Clark ym. 2010.)

6.1.6. MAST (Michigan Alcohol Screening Test)

Sisältää 25 kysymystä, joihin vastataan ”kyllä” tai ”ei” -vastauksin. Enemmän kuin kuusi ”kyllä” -vastausta viittaa jo alkoholiongelmaan. Testi sisältää kysymyksiä myös pidemmän käyttöhistorian haitoista eikä varsinaisesti keskity juuri tähänhetkiseen ongelmaan. Testi on tutkitusti tehokas myös nuorten alkoholinkäyttöä seulottaessa, vaikka osa kysymyksistä onkin tarkoitettu alkoholia pidempään käyttäville. Testistä on olemassa yhteensä kolme eri versiota, joiden kysymysten määrät vaihtelevat keskenään. Kysymysten pisteidenlaskun painoarvo on jakautunut 0, 1, 2 tai 5 ja kokonaispistemäärä on 0 – 53 pistettä. Testin voi täyttää itse testattava. (Stewart & Connors 2004; Dhalla & Kopec 2005; Harwood 2005; Feldstein & Miller 2006.)

6.1.7. POSIT (Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers)

POSIT on nuorille suunniteltu testi erilaisten ongelmien ja hoidon tarpeen määrittämiseen. Kysely kattaa 139 kysymystä, joilla arvioidaan nuorten ongelmia kymmenellä eri osa-alueella, jotka ovat 1) päihteidenkäyttö, 2) mielenterveys, 3) fyysinen terveys, 4) perhesuhteet, 5) ystävyysuhteet, 6) ammatinvalintasuunnitelmat, 7) erityisopetuksen tarve, 8) sosiaaliset taidot, 9) vapaa-ajan toiminta sekä 10) aggressiivinen käyttäytyminen, johon sisällytetään myös rikollisuus. Testin puute on siinä, etteivät sen kysymykset määritä päihteidenkäytön määrää. Lisäksi testi on pitkä, sillä sen suorittaminen vie noin 20 - 30 minuuttia. Testattava tekee testin itse ja haastattelija tulkitsee tulokset

valmiin mallipohjan mukaan. (Christie ym. 2007; Niemelä ym. 2008.)

6.1.8. SACS (Substances and Choices Scale)

SACS on kohdennettu juuri nuorten päihteidenkäytön seulontaan ja se on luotettava. SACS rakentuu kahdesta osiosta, joista ensimmäisessä osiossa kartoitetaan päihteidenkäyttöä laadun ja tiheyden kannalta sekä pohjustetaan toiseen osioon siirtymistä. Toinen osio keskittyy mittaamaan riippuvuutta sekä käytöstä aiheutuvia haittoja ja seurauksia. (Christie ym. 2007.)

6.1.9. SASSI (Substance Abuse Subtle Screening)

Testistä on olemassa kaksi eri versiota, toinen aikuisille ja toinen nuorille. Nuorten versio (SASSI-A2) sisältää 100 kysymystä. Kysymykset ovat hienovaraisia eivätkä kaikki kysymykset viittaa suorasti päihteidenkäyttöön. Testi on osittain suunnattu henkilöille, joiden jo oletetaan käyttävän alkoholia tai muita huumeita, mutta henkilöt eivät tunnusta väärinkäytön oireita. Testattava täyttää testin itse. Testin tekoon menee noin 10 - 15 minuuttia. (Feldstein & Miller 2006.)

6.1.10. T-ASI (Teen Addiction Severity Index)

T-ASI on luotettava ja pätevä väline nuorten päihteidenkäytön arviointiin. Mittari on suunnattu erityisesti nuorille ja kysymykset on muokattu hienovaraisiksi, jotta testin tekijän on helppo lähestyä niillä nuorta. Kysymyksiä on yhteensä 154 ja kysymykset on jaettu mittaamaan seitsemää eri osa-aluetta: kemiallinen aineiden käyttö (alkoholi, muut aineet), koulunkäynti, työllisyys, perhesuhteet, sosiaaliset suhteet, oikeudellinen asema (rikollisuus) sekä psyykinen tila. Testi tehdään haastatteluna ja testin tekoon menee aikaa noin 20 - 45 minuuttia. (Niemelä ym. 2008.)

6.2. Päihdemittarin luotettavuus

Mikäli mittari on kehitetty hyvin se mittaa ilmiötä tarkasti, johdonmukaisesti ja täsmällisesti. Psykososiaalisten ilmiöiden, kuten esimerkiksi päihdemittarit ja depressioseulat, mittaaminen ei ole niin täsmällistä kuin fysiologisten ilmiöiden, esimerkkeinä verenpaine, syke ja lämpö. Luotettavien tulosten kannalta on tärkeää, että käytetty mittari mittaa juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata (validiteetti). Reliabiliteetin avulla osoitetaan kuinka hyvin mittari mittaa tutkittavaa ominaisuutta sekä arvioidaan sen luotettavuutta, pysyvyyttä ja johdonmukaisuutta. Reliaabeliutta voidaan lisätä ja arvioida rinnakkaistutkimuksilla sekä uusintatutkimuksilla ja vertaamalla kahden eri tutkijan saamia tuloksia keskenään. (Stewart & Connors 2004.)

Luotettavien testien ja mittareiden osa-alueina tulisi olla käytön määrän, käyttötiheyden ja päihteidenkäytöstä välittömästi aiheutuvien haittojen tunnistaminen sekä kysymykset alkoholinkäytön syistä sekä päihteiltä suojaavista ja niille altistavista tekijöistä. Mittarin tulisi ilmentää alkoholinkäytön määrän lisäksi taustatietoa, muun muassa sosiaalisesta statuksesta, mikä on tärkeää nuorten oman ymmärryksen lisäämisessä ja terveydenhoitajalle yksilöllisen neuvonnan ja tuen tarpeen määrittämisessä. Mittarin tehtäväksi voidaan määrittää myös päihteidenkäytön tasojen tunnistaminen aina raittiudesta ongelmakäyttöön asti. (Stewart & Connors 2004; Pirskanen 2007.) Havainnoimalla nuoren olemusta ja vointia voidaan saada viitteitä nuoren terveydellisestä tilasta, mutta yksinomaan käytettäväksi alkoholinkäytön seulontaan se on riittämätön menetelmä. Terveystieteiden ammattilaisen havaintojen perusteella tehty arvio nuoren päihteidenkäytön esiintyvyydestä osuu useimmiten oikeaan, mutta käytön tasoa aliarvioidaan helposti. (Wilson ym. 2004.)

6.3. Päihdemittareiden käytettävyys alkoholinkäytön tunnistamisessa

Otamme tarkempaan tarkasteluun ja vertailuun viisi tutkimusten perusteella yleisimmin käytettyä päihdemittaria ja vertailun perustella pystymme antamaan

ehdotuksen mittarista, mikä mielestämme soveltuu parhaiten käytettäväksi juuri nuorilla. Mittarit, joita tulemme tarkemmin tarkastelemaan, ovat: ADSUME AUDIT, CAGE, CRAFFT sekä POSIT (ks. Liite 4).

Nuorille kehitettyjen päihdemittarien tulee toimia eri päihteidenkäytön sekä -käytön tasojen tunnistamisessa, jo varhaisesta kokeilukäytöstä alkaen aina terveyttä vaarantavaan, runsaaseen päihteidenkäyttöön. Päihteidenkäytön tunnistamiseen kehitetyt testit ja mittarit eroavat toisistaan käyttöön liittyvien haittojen ja riippuvuuden oireiden huomioimisessa. (Pirskanen 2007.) Nuorille suunnattujen päihdemittarien tulisi auttaa tunnistamaan riskikäyttö sekä siitä aiheutuvat haitat ja samalla auttaa nuorta ymmärtämään raittiuden, tai aikuisiän kohtuukäytön, edut (STM 2004).

Mittarien käytettävyyttä tulemme vertailussa arvioimaan seuraavin kriteerein. Mittarin tulee ottaa huomioon 1) nuorten kehitys, 2) olla käytännöllinen, 3) lyhyt ja nopeasti täytettävissä, 4) kysymysten tulee olla helposti ymmärrettäviä sekä 5) helposti ja nopeasti vastattavissa. Vastausten tulee olla helposti tulkittavissa. Mittarin tulee arvioida alkoholinkäytön määrää, juomiskertojen tiheyttä ja tunnistaa käytöstä välittömästi koituvat haitat. Mittarien avulla tulee saada selville päihteidenkäytön syyt, päihteiltä suojaavat tekijät sekä niille altistavat tekijät. Testin on myös tärkeää antaa tietoa sosiaalisesta taustasta, kuten vanhemmista, ystävistä ja siitä miten nuori kokee oman tilansa. Mittarin avulla tulisi myös saada selville päihteidenkäytön eri tasot, raittiudesta ongelmakäyttöön. (Stewart & Connors 2004; Wilson ym. 2004; Pirskanen 2007.)

ADSUME on selkeä ja yksinkertainen, juuri nuorille kehitetty päihdemittari. Sen avulla saa helposti konkreettisen kuvan nuoren alkoholinkäytöstä. Mittari alustaa hyvään päihdekeskusteluun nuoren kanssa, jossa nuori voi reflektoida omaa alkoholinkäyttöään sekä sen syitä ja seurauksia. Mittari kartoittaa nuoren käyttämiä päihteitä (tupakkatuotteet, alkoholi, sekakäyttö, huumausaineet ja liuottimet), käyttötiheyttä viimeisen vuoden aikana ja kerralla nautittujen alkoholiannosten määrää. Kysymyksiin vastataan rastittamalla oikea tai lähinnä oleva vastausvaihtoehto. Mittari antaa myös kuvan nuoren vanhempien

suhtautumisesta nuorten päihteidenkäyttöön ja selvittää ovatko vanhemmat tietoisia, että nuori käyttää päihteitä. Mittari selvittää myös päihteiden vaikutusta koulunkäyntiin kysymällä kuinka usein koulupäivä on jäänyt joko kesken tai kokonaan väliin päihteidenkäytön takia. Kysymyksillä saadaan myös selvyyttä mitä päihteidenkäytöstä koituvia, mahdollisia haittoja viimeisen vuoden aikana on esiintynyt, kuten vahingontekoja, toisten tai itsensä vahingoittamista, rattijuopumusta tai päihtyneen kuskin kyydissä matkustamista. (Pirskanen ym. 2006; Pirskanen ym. 2007a; Pirskanen ym. 2007b.)

Mittari sisältää kolme avointa kysymystä, joihin vastataan omin sanoin. Kysymyksillä kartoitetaan nuoren omaa arviota päihteidenkäytöstä sekä mielipidettä ikätoverien päihteidenkäytöstä. Kysymyksissä on myös kohtia, joiden avulla toivotaan saavan tarkennuksia eri kysymyksiin, muun muassa mitä huumausaineita tai mitä muita päihteitä nuori on mahdollisesti käyttänyt. (Pirskanen ym. 2006; Pirskanen ym. 2007a.)

AUDIT on alkujaan suunnattu aikuisille. Testi selvittää viimeisen vuoden aikaista alkoholin kulutusta, alkoholiriippuvuuden oireita, alkoholinkäytöstä aiheutuneita haittoja ja ongelmakäyttöä. Kysymyksillä tarkennetaan käyttötiheyttä, kerralla nautittujen alkoholiannosten määrää sekä kuinka usein on nautittu enemmän kuin kuusi alkoholiannosta kerralla. Testi selvittää myös henkilökohtaisia kokemuksia, esimerkiksi onko kokenut katumusta tai syyllisyyttä juomisesta, ja kuinka usein on tullut juotua niin paljon, että muisti on mennyt, tai onko satuttanut itseään tai muita, ja onko lähipiirissä jollakulla herännyt huoli alkoholinkäytöstä. (Harwood 2005; Humeniuk ym. 2007; McCambridge & Day 2007; Clark ym. 2010.)

AUDIT on helppo ja nopea täyttää ja se soveltuu käytettäväksi kiireellisissäkin tilanteissa sekä täytettäväksi ennen vastaanotolle tuloa. Kysymykset ovat helposti vastattavissa ja helposti tulkittavissa. Mittari ei selvitä alkoholinkäytön syitä, suojaavia tai altistavia tekijöitä. (Harwood 2005; McCambridge & Day 2007, Clark ym. 2010.)

CAGE mittaa ainoastaan alkoholinkäyttöä ja siitä koituvia seurauksia sekä

kartoittaa hieman ongelmakäytön tasoa. Se ei mittaa alkoholinkäytön syitä, suojaavia tai altistavia tekijöitä. Neljä kysymystä sisältävä testi on selkeä ja nopea sekä helposti täytettävissä että tulkittavissa. Soveltuu käytettäväksi kiireellisissäkin tilanteissa. Mittarin suurin puute on siinä, ettei se mittaa päihteidenkäytön määrää, käyttötiheyttä eikä kerralla nautittujen alkoholiannosten määrää. (Harwood 2005; Dhalla & Kopec 2007; Clark ym. 2010.) Koulu- ja perusterveydenhuollossa käytettävän päihdemittarin tulisi juuri näitä asioita mitata, jotta saataisiin mahdollisimman totuudenmukainen kuva nuoren alkoholinkäytön tilanteesta (Pirskanen ym. 2007b).

CRAFFT -kyselyn alkukysymykset kartoittavat alkoholin-, kannabiksen- ja muiden huumausaineidenkäyttöä. Varsinaiset kuusi kysymystä kartoittavat liikennekäyttäytymistä, huolta, joka on mahdollisesti herännyt lähipiirissä tai onko joutunut vaikeuksiin päihteidenkäytön seurauksena. Mittari on myös luotettava päihdehäiriöiden tunnistamisessa, kartoittamalla onko päihteitä nautittu rentoutumisen tai porukkaan sopeutumisen vuoksi ja käyttääkö päihteitä myös ollessaan yksin. (Wilson ym. 2004; Pirskanen ym. 2005; Niemelä ym. 2008; Clark ym. 2010.)

Mittarin etuina ovat sen sisältämät kysymykset niin alkoholin kuin huumausaineidenkin haittavaikutuksista ja käytön tasoista. Testi on lyhyt, selkeä, nopeasti ja helposti vastattavissa että tulkittavissa. Puutteena on se, ettei mittari mittaa päihteiden kulutusta, käyttötiheyttä eikä kerralla nautittujen alkoholiannosten määrää. (Wilson ym. 2004; Pirskanen ym. 2005; Niemelä ym. 2008; Clark ym. 2010.)

POSIT on kattava ja laaja kysely mikä mittaa päihteidenkäyttöä kymmenellä eri osa-alueella. Vaikka mittari on kattava ja antaa melko kokonaisvaltaisen kuvan nuoren päihteidenkäytöstä se ei kuitenkaan mittaa päihteidenkäyttötiheyttä eikä kerralla nautittujen annosten määrää. Se kuitenkin kartoittaa käytöstä koituvia haittoja, selvittää päihteidenkäytön syitä, käytöltä suojaavia sekä altistavia tekijöitä, arvioi hieman ongelmakäytön tasoa sekä antaa tietoa vanhemmista ja ystävistä. Mittari on pitkä, sen täyttäminen vie 20- 25 minuuttia, eikä se sovi käytettäväksi kiireellisissä tilanteissa. ”Kyllä” tai ”ei” vastausvaihtoehdot tekevät

testistä helposti vastattavan ja testin voi antaa etukäteen täytettäväksi. Vastaukset ovat nopeasti tulkittavissa erillisen vastausmallipohjan avulla. (Christie ym. 2007; Niemelä ym. 2008.)

Mittari antaa kattavan kuvan nuoren psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta tilanteesta, perhe- ja ystävyys-suhteista, työ- ja koulutustilanteesta sekä kartoittaa koulunkäyntiongelmia ja vapaa-ajan harrastuksia. Siksi mittari olisi hyvä käytettäväksi kattavissa koulu- ja perusterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Sen avulla saadaan hyvin kokonaisvaltainen kuva nuoren tilanteesta. Testiä ei kuitenkaan ole vielä saatavissa suomenkielisenä. (Christie ym. 2007; Niemelä ym. 2008.)

CAGE ja CRAFFT ovat luotettavia, lyhyitä ja helposti täytettävissä että tulkittavissa, mutta molemmat mittarit kuitenkin antavat melko karkean kuvan alkoholinkäytöstä eikä kumpikaan mittari arvioi alkoholin eikä muiden päihteiden kulutusta, käyttöiheyttä ja kerralla nautittujen annosten määriä (Niemelä ym. 2008; Clark ym. 2010). Nuorten alkoholinkäyttöä arvioidessa juuri nämä ovat ratkaisevia tekijöitä, jotta voidaan arvioida nuoren alkoholinkulutusta ja sen vaikutuksia terveyteen ja normaaliin kehitykseen.

CAGE:n tai CRAFFT:n käyttö tai suoraan avointen kysymysten kysyminen ensiapupoliklinikalla, päivystysvastaanotolla tai muissa kiireellisissä tilanteissa on kuitenkin suotavaa, sillä näissä tilanteissa on tärkeää saada nopea ja luotettava tieto alkoholinkäytöstä. Asiaan voidaan tarvittaessa puuttua ja ohjata tarkempaan tilannearvioon, jossa puolestaan voidaan käyttää apuna esimerkiksi ADSUME:a (ks. Liite 3). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen pohjalta ADSUME on oivallinen apuväline nuorten päihteidenkäytön selvittämiseen, ennaltaehkäisyyn sekä päihdekeskustelun tueksi (Pirskanen ym. 2011).

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Sitoudumme työssämme noudattamaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joihin kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, niin tutkimustyössä, tulosten tarkastelussa kuin niiden taltioinnissakin. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Pyrimme turvaamaan käytetyn aineiston luotettavuutta käyttämällä vain tuoreinta tutkimustietoa aiheesta. Työssämme käytimme vain englannin- ja suomenkielisiä lähteitä, joka osaltaan rajasi tutkimustuloksia. Nuorille kehiteltyjä alkoholinkäytön tunnistamiseen kehiteltyjä mittareita oli paljon. Tässä olisikin yksi jatkotutkimuksen tarve.

Lähteisiin perustuva tieto on pyritty esittämään asiasisältöä muuttamatta ja tuloksia tarkastelemaan objektiivisesti. Olemme merkinneet käyttämämme lähteet ja lähdeviitteet asianmukaisesti opinnäytetyön kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Käyttämämme tutkimukset ovat terveydenhuoltoalan ammattilaisten laatimia. Kaikissa käyttämässämme tutkimusartikkeleissa tiedonhaku ja aineiston määrää ei ole kuvattuna, joten on vaikea arvioida näiden luotettavuutta.

Opinnäytetyömme luotettavuutta heikentää erityisesti aineiston saatavuuden ongelmat. Käytössämme oli vain maksuttomat julkaisut, joissa koko teksti oli saatavissa joko suoraan tietokannasta tai sen julkaisseen lehden arkistoista. Monissa hoitotyön lehdissä julkaistut tuoreet tutkimusartikkelit tulevat julkisiksi vasta vuosi julkaisun jälkeen ja kaikkien lehtien arkistoihin meillä ei ollut pääsyoikeuksia. Koimme erityisesti nämä tekijät tuoreinta tutkimustietoa aineistossamme vähentäviksi.

Kehityimme tiedonhaussa tiedonhakuprosessin aikana merkittävästi. Koemme siltikin, että tiedonhaku on yksi tutkimuksemme luotettavuuden

haavoittuvaisimmista osa-alueista. Kokeilimme eri hakusanoja ja niiden kombinaatioita monipuolisesti. Erityisen haavoittuvan hauista teki asiasanojen synonyymien runsaus englanninkielessä, sillä jo esimerkiksi yksinomaan nuorelle löytyi useita synonyymejä, kuten esimerkiksi adolescent, teenager, underage, minor, young person. Suomeksi täsmällisen ilmauksen löytäminen oli helpompaa, mutta suora kääntäminen englanniksi tuotti vaikeuksia. Haasteellista oli määrittää sana tunnistaminen, jolle paras vastine englanninkielessä oli "recognition", mutta tätä ei alkoholinkäytöstä puhuttaessa ilmeisimmin käytetä. Koemme kuitenkin, että tiedonhaun luotettavuutta lisäsi se seikka, että toteutimme haut ensin erillämme ja sittemmin yhdessä.

Menetelmänämme toimineessa sisällönanalyysissä pyrimme saamaan esiin keskeisen nuorten alkoholinkäytön tunnistamisen menetelmistä sekä päihdemittarien ominaisuuksista ja käyttökelpoisuudesta, ryhmitellen sisältöä, säilyttäen keskeisen informaation muuttumattomana ja helpottaen tulosten hahmottelua. Toteutimme sisällönanalyysin vaiheen ensin erillään ja sittemmin yhdessä. Tämä lisäsi sisällönanalyysin tulosten luotettavuutta.

8 POHDINTA

Alkoholinkäytön tunnistaminen on vaikeaa, sillä nuorten varhainen alkoholinkäyttö ei useimmiten näy ulkoisesti ja alkoholinkäytön todellisesta kulutuksesta harvoin saadaan täyttä varmuutta, sillä käytön määrä ja käyttötiheys on aina nuoren oman arvion varassa. Erilaisten alkoholinkäytön mittareiden tulisi huomioida eri näkökulmia, kuten psyykkinen, fyysinen sekä sosiaalinen näkökulma, jotta ne olisivat luotettavia. Olennaista olisi saada nuori itse arvioimaan rehellisesti omaa alkoholinkäyttöään ja sen taustalla piileviä syitä.

Alkoholin liikkakäytön määrittäminen on oma haasteensa, sillä turvallisia rajoja on mahdotonta määrittää. Voidaan kuitenkin todeta, ettei se etenäkään nuorille ole hyväksikään, sillä nuoret ovat herkempiä alkoholin vaikutuksille kuin aikuiset.

Tämä opinnäytetyö keskittyi helpottamaan juuri terveydenhuollon henkilöstöä tunnistamaan nuorten alkoholinkäyttöä, mutta muutkin nuorten kanssa työskentelevät tahot voivat hyödyntää opinnäytetyömme tuloksia. Opinnäytetyömme kannalta nuorten päihdemittarin keskeisin ominaisuus on mitata alkoholinkäyttöä luotettavasti, ja mitä moniulotteisemmin se sitä mittaa, sen parempi. Päihdemittarin olennainen tehtävä on myös tunnistaa päihteidenkäytön tasoja. Kirjallisuuskatsauksemme löysimme päihdemittareita runsaasti.

ADSUME konkretisoi nuoren alkoholinkäytön arviointia ja aktivoi syvällistä päihdekeskustelua, jossa nuori voi reflektoida omaa alkoholinkäyttöään, ja sen syitä ja seurauksia. ADSUME:n avulla nuorten alkoholinkäyttöä pystytään tutkimusten valossa kartoittamaan parhaiten, sillä se huomioi nuoren kokonaistilannetta laajimmin kuitenkin mitaten myös alkoholinkäytön tason luotettavasti.

AUDIT on alkujaan suunnattu aikuisille ja se selvittää viimeisen vuoden aikaista

alkoholin kulutusta, alkoholiriippuvuuden oireita ja alkoholinkäytöstä aiheutuneita haittoja. CAGE:n puute puolestaan on siinä, ettei se mittaa päihteidenkäytön määrää. Sen vuoksi se soveltuu huonosti käytettäväksi perusterveydenhuollossa, nuorten kohdalla, jossa on erityisen tärkeää tunnistaa alkoholin viimeaikainen käyttö ja alkuvaiheen haitallinen käyttö.

CRAFFT:n etuina ovat sen sisältämät kysymykset sekä alkoholin että huumausaineiden käytön haitoista. Testi on myös luotettava päihdehäiriöiden tunnistamisessa. Nuorten kohdalla ongelmallisen päihteidenkäytön tunnistamisessa CRAFFT:n heikkous on siinä, että siitä puuttuu päihteiden kulutusta mittaava osa, joka on humalanhakuisen juomisen tunnistamisessa tärkeää.

Kirjallisuuskatsauksessamme esittelimme kymmenen nuorille suunnattua päihdemittaria sekä vertailimme niistä viittä luotettavinta ja yleisimmin käytettyä, jotka olivat tutkimusartikkeliemme perusteella AUDIT, ADSUME, CAGE, CRAFFT sekä POSIT. ADSUME osoittautui kattavimmaksi ja se mittasi nuorten alkoholinkäytön ohella myös päihteidenkäyttöä monipuolisemmin ja kattavammin kuin muut vertailussa olleet mittarit.

Nuoret ottavat harvoin alkoholinkäytön itse puheeksi vastaanottotilanteessa. Näin ollen alkoholinkäyttöä tulisi kartoittaa kaikilta. Erityisen tärkeää on kyetä tunnistamaan ne nuoret, joille juomisesta ei vielä ole aiheutunut haittoja ja, jotka edelleen kykenevät suoriutumaan oman elämänsä suoritteista jokseenkin normaalisti. Keskeistä olisikin puuttua alkoholinkäyttöön varhain unohtamatta ennaltaehkäisevää näkökulmaa. Nuorille tulisi antaa myös riittävästi tietoa alkoholin haitoista.

Koulu- ja perusterveydenhuollolla on keskeinen merkitys nuorten päihdehäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa. Alkoholin- ja päihteidenkäytön kartoittamisen tulisikin kuulua kiinteästi osaksi terveystarkastuksia, sillä kouluterveydenhuollolla on mahdollisuus tavoittaa koko nuorten ikäluokka. Tämä asettaa kuitenkin valtaisan haasteen kouluterveydenhuollolle niin resurssien kuin ajankäytönkin suhteen.

Nuorten alkoholinkäytön arviointi vaatii aikaa, jotta saadaan viritettyä luottamuksellinen ilmapiiri ja luonteva päihdekeskustelu, jossa nuori voi avoimesti kertoa päihteidenkäytöstään. Toisaalta avoimilla kysymyksillä tai lyhyellä päihdemittarilla voidaan seuloa nopeastikin alkoholinkäytön taso ja selvittää jatkokysymysten tarve. Keskeistä nuorten alkoholinkäytön tunnistamisen ohella on myös muiden rinnalla esiintyvien ongelmien tunnistaminen ja niihin varhain puuttuminen.

Onnistuimme vastaamaan asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Nuorten alkoholinkäyttöä voidaan tunnistaa havainnoimalla, kysymällä suoraan avoimia kysymyksiä sekä erilaisilla päihdemittareilla. Päihdemittarien käytöllä vastaanottotilanteessa voidaan pohjustaa syvällistä päihdekeskustelua. Keskeistä on saada nuori itse refleктоimaan alkoholinkäyttöään. Kattavimmaksi päihdemittariksi osoittautui ADSUME, sillä se testasi päihteidenkäyttöä moniulotteisimmin. Kiireisiin tilanteisiin ja karkeampaan seulontaan voisi ajatella käytettäväksi CAGE tai CRAFFT -päihdemittareita tai avoimia kysymyksiä, jolloin tarvittaessa nuori voidaan ohjata tarkempaan tilannearvioon. Nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen ja käytön tason arviointiin tulee kuitenkin aina sisällyttää molemminpuolista vuorovaikutusta, jotta päihdekeskustelusta saataisiin syvälinen ja luotettava.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T.; Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitoksen verkkojulkaisu. Viitattu 12.09.2012
http://www.socialkompetens.fi/ep/tiedostot/nuorten_paihdehairioiden_varhaistunnistaminen_arvo.pdf

Baltic Sea Region Programme 2007 – 2013. 2013. Project Database. ImPrim – Summary description of the project. Viitattu 23.02.2013
http://eu.baltic.net/Project_Database.5308.html?contentid=28&contentaction=single

Christie, G.; Marsh, R.; Sheridan, J.; Wheeler, A.; Suaalii-Sauni, T.; Black, S. & Butler, R. 2007. The Substances and Choices Scale (SACS) - the development and testing of a new alcohol and other drug screening and outcome measurement instrument for young people. Society for the Study of Addiction: *Addiction*; 102: 1390-1398.

Clark, D.; Gordon, A.; Ettaro, L.; Owens, J. & Moss, H. 2010. Screening and brief intervention for underage drinkers. *Mayo Clinic Proceedings*; 85 (4): 380-391.

Dhalla, S. & Kopec, J. 2007. The CAGE questionnaire for alcohol misuse: a review of reliability and validity studies. *Clin Invest Med*; Vol. 30, No. 1, 33-41.

Feldstein, S. & Miller, W. 2006. Does subtle screening for substance abuse work? A review of the Substance Abuse Subtle Screening Inventory (SASSI). Society for the Study of Addiction: *Addiction*; 102: 41-50.

Harwood, G. 2005. Alcohol abuse – screening for primary care. *The Nurse Practitioner*; Vol. 30, No. 2.

Helamo, I. 2008. Tämä potilas kuuluu meille. Hoidollinen interventio – puutu, puhu ja kohtaa. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Humeniuk, R.; Ali, R.; Babor, T.; Farrell, M.; Formigoni, M.; Jittiwutikarn, J.; De Lacerda, R.; Ling, W.; Marsden, J.; Monteiro, M.; Nhiwatiwa, S.; Pal, H.; Poznyak, V. & Simon, S. 2007. Validation of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). World Health Organization: *Addiction*.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R.-L (toim.). 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja: tutkimuksia ja raportteja: A: 51/2007.

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

Knight, J.; Roberts, T.; Gabrielli, J. & Van Hook, S. 2009. Adolescent alcohol and substance use and abuse. Performing preventive services. Children’s Hospital Boston.

Koistinen, P.; Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.). 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Päihteet lasten ja nuorten hoitotyössä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Latvala, A. 2012. Kognitiiviset toiminnot nuorten aikuisten päihdehäiriöissä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim; Vol. 128, No. 16, 1670-1677.

McCambridge, J. & Day, M. 2007. Randomized controlled trial of the effects of completing the Alcohol Use Disorders Identification Test questionnaire on self-reported hazardous drinking. Society for the Study of Addiction: Addiction; 103: 241-248.

Merriam-Webster. 2013. Recognize. Viitattu 01.04.2013 <http://www.merriam-webster.com/dictionary/recognize>

Niemelä, S.; Poikolainen, K. & Sourander, A. 2008. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua? Suomen Lääkärilehti; Vol. 63, No. 40, 3297-3304.

Olthuis, J.; Zamboanga, B.; Ham, L. & Van Tyne, K. 2011. The utility of a gender-specific definition of binge drinking on the AUDIT. Journal of american college health; Vol. 59, No. 4.

Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen – varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 140.

Pirskanen, M.; Pietilä, A.-M.; Halonen, P. & Laukkanen, E. 2005. Nuorten päihdemittarin luotettavuus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti; Vol. 42, No. 2, 115-126.

Pirskanen, M.; Pietilä, A.-M.; Halonen, P. & Laukkanen, E. 2006. School health nurses and substance use among adolescents – towards individual identification and early intervention. Scandinavian Journal of Caring Sciences; No. 20, 439-447.

Pirskanen, M.; Laukkanen, E. & Pietilä, A.-M. 2007a. A Formative Evaluation to Develop a School Health Nursing Early Intervention Model for Adolescent Substance Use. Public Health Nursing; Vol. 24, No. 3, 256-264.

Pirskanen, M.; Pietilä, A.-M.; Halonen, P. & Laukkanen, E. 2007b. Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. Tutkiva Hoitotyö; Vol. 5, No. 1, 12-17.

Pirskanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi – toimintaohjeita 2011. Viitattu 22.02.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a20fe9f6-b934-4385-81ec-1f47cb1d9ad0>

Pirskanen, M.; Lahtela, M.; Varjoranta, P. & Pietilä, A.-M. 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista. Terveystieteet; No 3.

Rantanen, P. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Psykkinen kehitys eri ikäkausina. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2004. Alkoholiohjelma 2004 - 2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö, Julkaisuja 7, Helsinki. Viitattu 11.09.2012 http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1059519

Stewart, S. & Connors, G. 2004. Screening for alcohol problems - what makes a test effective? Alcohol Research and Health; Vol. 28, No. 1, 2004/2005.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaistunnistaminen – opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Helsinki: Yliopistopaino.

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). 2012. The 2011 ESPAD Report – Substance Use Among Students in 36 European Countries. Viitattu 12.09.2012 http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_06-08.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 01.11.2012 http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html

Wilson, C.; Sherrit, L.; Gates, E. & Knight, J. 2004. Are clinical impressions of adolescent substance use accurate? Pediatrics; Vol. 114, No. 5.

Liite 1. Tiedonhakupöytäselitys

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUKSET	TULOKSET	OSUMAT
Medic	nuor* AND alkoholi*	2002-2013, vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä	56	6
Cinahl	adolescen* AND alcohol AND screen* OR assess* OR test	English language, humans, full text, abstract available, publication year 2002-2013, age group: adolescent 13-18 years, apply related words	97	3
Medline	adolescen* OR youth AND alcohol OR misuse OR abuse OR drinking AND tool OR scale OR test AND screen* OR assess* AND recogni* OR identif*	English language, humans, full text, publication year 2002-current, adolescent (13-18 years)	118	4
Manuaalinen haku		2002-2013, vain kokotekstit		3
YHTEENSÄ				16

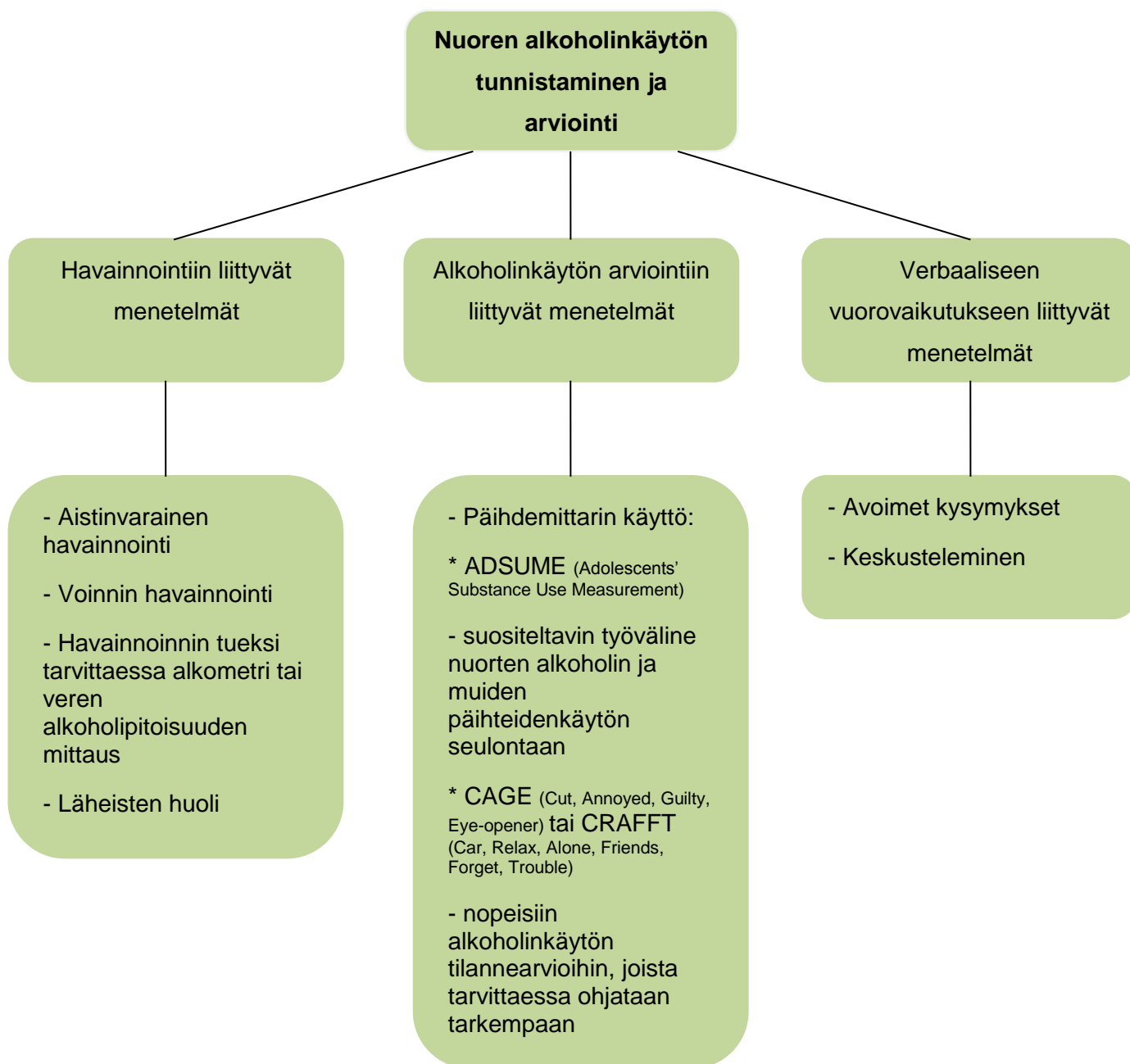
Liite 2. Tutkimusartikkelitaulukko

TUTKIMUKSEN TEKIJÄ/TEKIJÄT, TUTKIMUSVUOSI JA -PAIKKA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	AINEISTO, AINEISTON KERUU	KESKEISET TULOKSET
Christie, Marsh, Sheridan, Wheeler, Suaalii-Sauni, Black & Butler 2007 Uusi-Seelanti	SACS -päihdemittarin arviointi ja kehittäminen, rinnakkaismittareina POSIT, CRAFFT ja SDQ	nuoret (n=651) + pilotti (n=61) kirjallisuuskatsaus & kysely	SACS osoittautui luotettavaksi, helppokäyttöiseksi ja se soveltuu seulontaan ja päihteidenkäytön määrän arviointiin, SACS helpottaa päihteidenkäytön tunnistamista ja varhaista puuttumista
Clark, Gordon, Ettaro, Owens & Moss 2010 USA	Katsaus alaikäisten alkoholikäytön tunnistamisen työvälineisiin, varhaiseen puuttumiseen sekä hoitolinjauksiin, CAGE:n, CRAFFT:in, AUDIT:in ja AUDIT-C:n vertailu	kirjallisuuskatsaus tiedonhakuun käytetty Medline - tietokantaa, artikkelien määrää ei ole kuvattu	Alkoholinkäytön tunnistamiseen AUDIT (pisteraja 3) tai vaihtoehtoisesti CRAFFT tai AUDIT-C, jatkoselvityksiä mikäli tulos positiivinen ja toisaalta negatiivisen tuloksen varmentaminen haastattelulla
Dhalla & Kopec 2007 Kanada	CAGE:n luotettavuuden ja validiteetin arvioiminen, rinnakkaismittareina AUDIT ja MAST.	kirjallisuuskatsaus (n=19), tiedonhakuun käytetty seuraavia tietokantoja: Cochrane, Medline, Embase, Psychinfo	CAGE osoittautui luotettavaksi päihdemittariksi haitallisen alkoholinkäytön osalta, mutta se todettiin heikoksi mittariksi lievempien juomisen muotojen tunnistamisessa, esim. riskikäyttö, johon tutkimuksen valossa reagoi parhaiten AUDIT.
Feldstein & Miller 2006 USA	Arvioi SASSI:n luotettavuutta ja kelpoisuutta, rinnakkaismittareina CAGE, MAST ja AUDIT	kirjallisuuskatsaus artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu	SASSI epäsuorine, hienovaraisine kysymyksineen ei osoittanut tarkemmaksi kuin suoriin kysymyksiin perustuvat mittarit, vaan näytti tuottavan enemmän väärää positiivisia tuloksia.
Harwood 2005 USA	CAGE:n, AUDIT:n ja MAST:n vertailu	kirjallisuuskatsaus artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu	CAGE soveltuu kiireisiin yksiköihin helppokäyttöisyytensä ja nopeutensa vuoksi. MAST on pitkäkestoinen, mutta asiakas voi täyttää kyselyn itse odotustilassa ajan säästämiseksi. AUDIT osoittautui luotettavammaksi kuin CAGE viimeaikaisen juomisen ja riskikäytön sekä alkoholiriippuvuuden osalta.

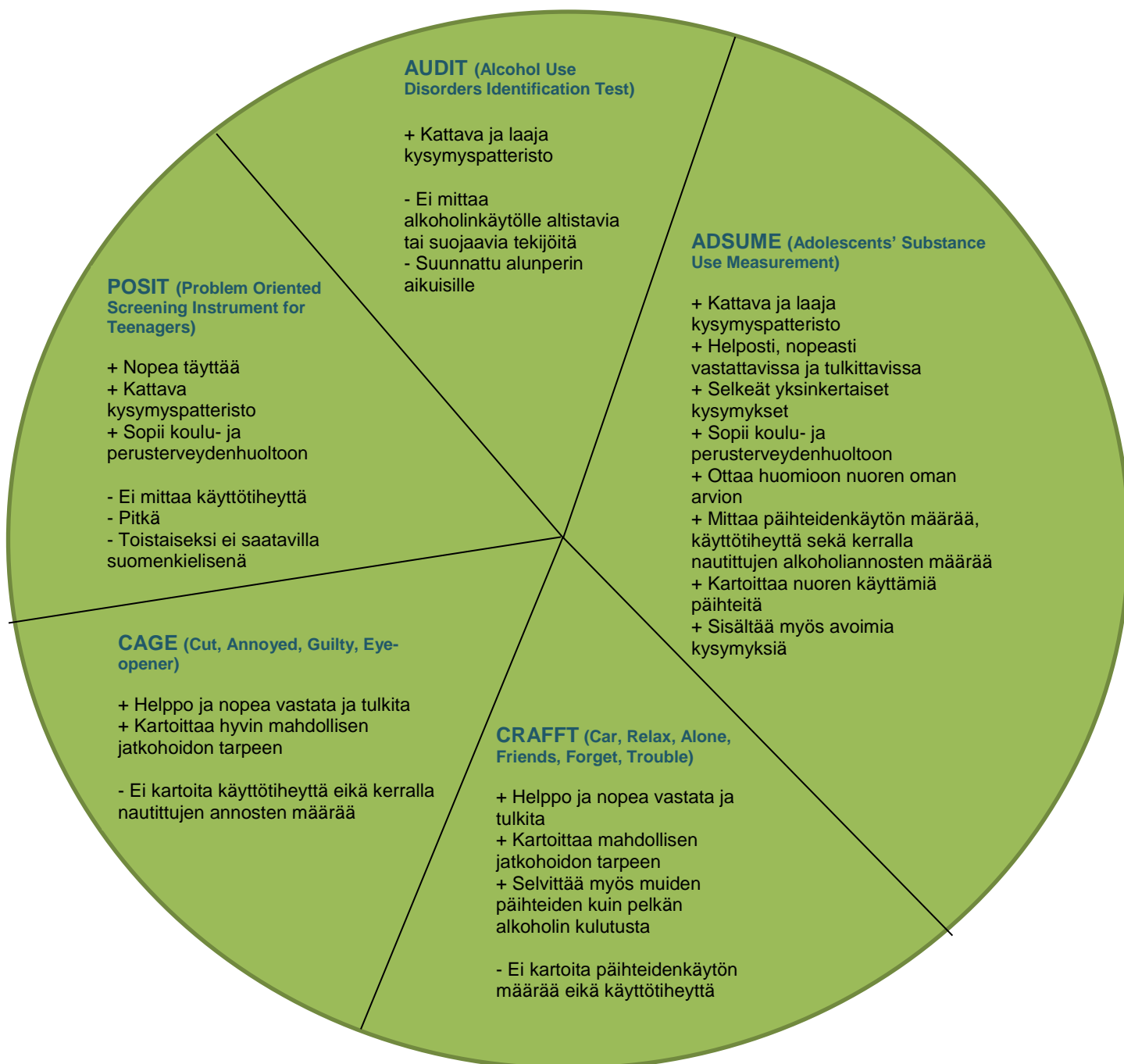
Humeniuk, Ali, Babor, Farrell, Formigoni, Jittiwutikarn, de Lacerda, Ling, Marsden, Monteiro, Nhiwatiwa, Pal, Poznyak & Simon 2007 Australia, USA, Iso-Britannia, Brasilia, Thaimaa, Sveitsi, Zimbabwe, Intia	Validoida ASSIST-päihdemittari kansainvälisesti	(n=1049) kysely	ASSIST osoittautui päteväksi päihdemittariksi, muutamaa epäjohtonmukaisuutta lukuun ottamatta, mitaten useiden päihteiden osalta niin alhaisen, kohtalaisen kuin korkeinkin riskikäytön tasoja luotettavasti
McCambridge & Day 2007 Iso-Britannia	Vähentääkö AUDIT-mittarilla seulonta alkoholinkäyttöä nuorilla	opiskelijat (n=421, kohderyhmä 217, kontrolliryhmä 204) kysely	Tulokset jäivät epäselviksi. Alkoholinkäyttö väheni verraten seulomattomien ryhmään, mutta epäselväksi jäi johtuiko se seulonnasta vai seurannasta vai sekä että.
Niemelä, Poikolainen, Sourander 2008 Suomi	Nuorten alkoholinkäytön tunnistamisen mittareina AUDIT, ADSUME, CRAFFT, POSIT, T-ASI, vertaileva katsaus	kirjallisuuskatsaus artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu	Systemaattinen seulonta tulisi ottaa osaksi kouluterveydenhuoltoa ja päihdetietoutta lisätä, CRAFFT nopeaan seulontaan, AUDIT myös toimiva (nuorilla pisterajana 2), POSIT:a ei ole saatavilla suomeksi, T-ASI tarkempaan seulontaan, ADSUME päihdekeskustelun tueksi.
Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2005 Suomi	Arvioida ADSUME:n luotettavuutta ja luokittelukykyä sekä validiteettia, rinnakkaismittareina AUDIT ja CRAFFT	14 - 18-vuotiaat nuoret (n=326) kysely	ADSUME osoittautui tarkoituksenmukaiseksi päihdemittariksi nuorten päihteidenkäytön eri tasojen tunnistamiseen, ADSUME tunnistaa hyvin myös muiden päihteiden käyttöä, ADSUME:a kehitettiin muutamien kysymysten osalta.
Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2006 Suomi	Tutkia ADSUME:n avulla nuorten päihteidenkäytölle altistavia ja suojaavia tekijöitä sekä tutkia terveydenhoitajien kykyä tunnistaa näitä tekijöitä ja puuttua päihteidenkäyttöön varhain	terveydenhoitajat (n=10), 14 - 18-vuotiaat nuoret (n=326) puolistrukturoitu kysely	ADSUME:n pisteytyksiin suhteutettu varhainen puuttuminen päihteidenkäyttöön, yli yksi neljäsosa nuorista osoittautui humalahakuisiksi juojiksi (yli 5 annosta nautintokertaa kohden)

Pirskanen, Laukkanen & Pietilä 2007 Suomi	Kehittää ADSUME:n pohjalta varhaista puuttumista nuorten alkoholinkäyttöön, arvioida ADSUME:n ja varhaisen puuttumisen toimivuutta käytännössä	terveydenhoitajat (n=10), 14 - 18-vuotiaat nuoret (n=228) kohderyhmä-haastattelu	ADSUME osoittautui keskeiseksi työvälineeksi nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen ja arviointiin, aktivoimaan syvällistä päihdekeskustelua ja tärkeäksi osaksi varhaista puuttumista.
Pirskanen 2007 Suomi	Testata ADSUME:n luotettavuutta nuorten päihdemittarina, rinnakkaismittareina AUDIT ja CRAFFT	14 - 18-vuotiaat nuoret (n=326), terveyden-hoitajat (n=10) puolistrukturoitu kysely & haastattelu	ADSUME osoittautui luotettavaksi mittariksi nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen.
Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2007 Suomi	Kuvata nuorten päihteidenkäyttöä ja haitallisia seurauksia ADSUME:lla tunnistettuina, Päihteidenkäytön tasojen tunnistaminen ADSUME:lla, rinnakkaismittareina AUDIT ja CRAFFT.	14 - 18-vuotiaat nuoret (n=326) kysely	Nuorten päihdekokeilut, toistuva käyttö ja riskikäyttö tunnistettiin lähes yhtä pitävästi ADSUME:lla ja AUDIT:lla. ADSUME tunnisti vaarallista suurkulutusta parhaiten, CRAFFT:lla puolestaan ei pystytä erottamaan kokeilukäyttöä toistuvasta käytöstä.
Pirskanen, Lahtela, Varjoranta & Pietilä 2011 Suomi	Selvittää ADSUME:n käyttöä ja kokemuksia käytöstä kouluterveydenhuollossa	terveydenhoitajat (n=54) kysely	Terveydenhoitajat arvioivat ADSUME:n hyväksi apuvälineeksi niin päihteidenkäytön selvitykseen, ehkäisyyn kuin puheeksi ottamiseenkin. Terveydenhoitajien kokemusten pohjalta ADSUME:n pisteiden laskua ja tulkintaa tulee vielä selventää. Sähköiselle sovellukselle olisi kysyntää.
Stewart & Connors 2004 USA	Tutkimuksessa arvioidaan AUDIT:n, CAGE:n ja MAST:n luotettavuutta, herkkyyttä ja tarkkuutta.	kirjallisuuskatsaus artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu	Alkoholinkäytön seulonnan mittarien tulee olla validoitu samankaltaiselle kohderyhmälle, jotta tulokset olisivat luotettavia, kaiken kaikkiaan seulonnan avuksi ja diagnosoinnin tueksi suositellaan päihdemittarin käyttöä.
Wilson, Sherrit, Gates & Knight 2004 USA	Vertailla nuorten päihteidenkäytön tasoa diagnostisten luokitusten, vaikutelmien ja strukturoidun haastattelun pohjalta, CRAFFT:in validointi	14 - 18-vuotiaat nuoret (n=533), terveydenhuoltoalan henkilöstö (n=109) kysely	Terveysalan ammattilaisen vaikutelma päihteidenkäytön olemassaolosta osui useimmiten oikeaan, mutta päihteidenkäytön tasoa aliarvioitiin.

Liite 3. Ehdotus nuorten alkoholinkäytön tunnistamiseen.



Liite 4. Nuorten päihdemittarit lyhyesti.



(Harwood 2005; Feldstein & Miller 2006; Christie ym. 2007; Humeniuk ym. 2007; McCambridge & Day 2007; Pirskanen ym. 2007b; Niemelä ym. 2008; Clark ym. 2010.