



ANVÄNDNING AV AUDIT TEST

– En litteraturstudie

Rosenqvist

Sonja

Examensarbete

Vård

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Sonja Rosenqvist
Arbetets namn:	Användning av AUDIT test – en kvalitativ litteraturstudie
Handledare (Arcada):	Jari Savolainen
Uppdragsgivare:	VATA projekt
<p>Sammandrag:</p> <p>Målet med examensarbetet är att reda ut upplevs AUDIT test som nyttigt. AUDIT testet granskas från en nationell och internationell synpunkt, för att reda ut används testet. Målet är också att reda ut vad alkohol bruket är i Finland. Studie frågorna är följande: Hur används AUDIT testet nationellt, Hur används AUDIT testet internationellt och Är AUDIT testet en fördel i hälso- och socialvården? Examensarbetet är en kvalitativ litteraturstudie. I examensarbetet har det använts nio vetenskapliga artiklar, från år 1998-2015.</p> <p>Slutsatsen var att på nationell och internationell nivå används AUDIT testet aktivt. Men AUDIT testet skulle kunna användas mera. Finland hör till ett av länderna som har en del missbruk av alkohol. AUDIT testet upplevdes vara ett mycket nyttigt hjälpmedel inom vården.</p>	
Nyckelord:	AUDIT test, AUDIT kysely, AUDIT in nursing, AUDIT hoitotyössä, AUDIT i vård, AUDIT test in Europe.
Sidantal:	47
Språk:	Finska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	Sonja Rosenqvist
Author:	
Title:	The use of AUDIT test – a qualitative literature study
Supervisor (Arcada):	Jari Savolainen
Commissioned by:	VATA project
Abstract:	
<p>The aim of the thesis is to find out is the AUDIT test useful. The aim is also to investigate is the AUDIT test utilized on a national and international level. Finnish people’s alcohol consumption level wants to be investigated. The central question in the study are: How is the used AUDIT test used on a national level, How is the AUDIT test used on a international level and Is the AUDIT test beneficial in the health- and social sector? This thesis is a literature study. The nine scientific articles that where included in the study where written from the year 1998-2015.</p> <p>In the study it was concluded that the AUDIT test is used nationally and internationally pretty extensively. Although it was also concluded that it would be beneficial to utilize the AUDIT test more than it is in use today. It was also concluded that Finnish people are one of the countries with a vast consumption of alcohol. The AUDIT test is a useful tool in the health- and social sector.</p>	
Keywords:	AUDIT test, AUDIT kysely, AUDIT in nursing, AUDIT hoitotyössä, AUDIT i vård, AUDIT test in Europe.
Number of pages:	47
Language:	Finish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Sonja Rosenqvist
Työn nimi:	AUDIT kyselyn käyttö – laadullinen kirjallisuuskatsaus
Työn ohjaaja (Arcada):	Jari Savolainen
Toimeksiantaja:	VATA projekti
<p>Yhteenveto:</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää onko AUDIT kyselystä koettu olevan hyötyä. Tavoitteena on selvittää hyödynnetäänkö AUDIT kyselyä kansallisesti ja kansainvälisesti. Tarkoituksena on myös selvittää millä tasolla Suomessa kulutetaan alkoholia. Keskeiset kysymykset opinnäytetyössä ovat: Miten AUDIT kyselyä käytetään kansallisesti, Miten AUDIT kyselyä käytetään kansainvälisesti ja Onko AUDIT kyselystä hyötyä terveys- ja sosiaalialalla? Opinnäytetyö on kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyössä on hyödynnetty yhdeksän tieteellistä artikkelia, jotka ovat julkaistu vuosina 1998–2015.</p> <p>Lopputulos oli, että kansainvälisellä ja kansallisella tasolla AUDIT kyselyä käytetään aktiivisesti. AUDIT kyselyä voisi hyödyntää enemmän. Suomi on alkoholin liikakäytön suhteen kärkipaikalla alkoholin liikakäytössä. AUDIT kysely koetaan hyödylliseksi apuvälineeksi hoitotyössä.</p>	
Avainsanat:	AUDIT test, AUDIT kysely, AUDIT in nursing, AUDIT hoitotyössä, AUDIT i vård, VATA projekti..
Sivumäärä:	47
Kieli:	Suomi
Hyväksymispäivämäärä:	

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	7
1. ALKOHOLIN KÄYTTÖ.....	9
1.1 Riskikäyttö.....	11
1.2 Haitallinen käyttö.....	12
1.3 Alkoholismi.....	12
2. AUDIT HOITOTYÖN TYÖKALUNA.....	13
2.1 AUDIT kysely.....	14
2.2 AUDIT C.....	15
2.3 Alkoholin kulutus Suomessa.....	15
2.4 Alkoholin kulutus pohjoismaissa.....	15
3. ALKOHOLIN KÄYTÖN PUHEEKSIOTTAMINEN.....	16
4. OPINNÄYTETYÖN TAVOITE.....	18
5. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	18
5.1 Metodi.....	19
5.2 Aineiston valinta ja laadun arviointi.....	19
6. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	21
7. OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS.....	34
8. POHDINTA.....	36
9. KRIITTINEN TARKASTELU.....	38
LÄHTEET.....	39
Liitteet.....	43

Liite 1: AUDIT kysely

Liite 2: AUDIT C kysely

KAAVIOT.....21

Taulukko 1. Hakumenetelmät

JOHDANTO

Opinnäytetyö on osa VATA-hanketta (Vaikuttavat tavat, näyttöön perustuva toiminta sosiaali- ja terveystieteillä) jonka tarkoituksena on kehittää menetelmiä hoitotyössä ja luoda yhteisiä suosituksia perheille, jossa esiintyy alkoholin väärinkäyttöä. Yhteistyöhön osallistuu mm. THL, KELA, Käypä hoito, Duodecim, Sjuksköterskeföreningen ja sairaanhoitajaliitto. (ARCADA 2014)

Terveys- ja sosiaalialan henkilökunnan on tärkeä tiedostaa mikä on alkoholin riskikäyttö ja mihin liiallinen alkoholin käyttö saattaa johtaa. AUDIT kysely on työkalu, jota voi hyödyntää kartoittaessa potilaan tilaa. Alkoholin kulutuksen tiedustelu saattaa olla hankala asia ottaa puheeksi potilaan kanssa. Tätä asiaa käsitellään myös opinnäytetyössä.

Opinnäytetyö on deskriptiivinen kirjallisuuskatsaus AUDIT kyselystä (Alcohol Use Disorder Identification Test). Materiaalin analysoimiseen on käytetty kvalitatiivista metodologiaa. AUDIT kyselyä tarkastellaan kansalliselta ja kansainväliseltä näkökulmalta. Tarkoituksena on että lukija saa paremman käsityksen mikä on AUDIT kysely ja miten sitä käytetään. Opinnäytetyössä käydään myös läpi alkoholin kulutusta Suomessa, miten se on muuttunut vuosien varrella ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet lisääntyneeseen alkoholin kulutukseen. Opinnäytetyössä tarkastellaan yhdeksän tieteellistä artikkelia, jotka käsittelevät AUDIT kyselyä eri kannalta. Valitut tutkimukset ovat kansainvälisiä, ja ovat julkaistu vuodesta 1998–2015.

Tässä opinnäytetyössä avataan AUDIT kyselyn tarkoitusta ja tarkastellaan kansainvälisiä ja kansallisia tutkimuksia. Tällä tavalla saadaan käsitys AUDIT kyselyn monipuolisista käyttötarkoituksista. Tutkimuksista saadaan myös uutta näkökulmaa AUDIT kyselyn hyödyistä terveydenhuollossa.

Koen AUDIT kyselyn olevan erittäin tärkeä työkalu hoitotyössä. Hoitajan on tarkoitus auttaa ja tarjota mahdollisimman monipuolinen hoito potilaalle. Tässä tärkeänä osana toimii kaikki apukeinot mitkä on kehitetty. Näitä apukeinoja hyödyntäen, voidaan tarjota tarpeellinen apu hyvissä ajoin. Hoidon kannalta oleellista on huomata ongelma ajoissa ja tarjota siihen ratkaisu. Tässä auttaa AUDIT kysely. Kyselyn teettäminen potilaalle ei kestä kauan, ja sillä saadaan hyvä kartoitus potilaan alkoholin kulutuksesta. Ongelman

laajuudesta riippuen, voidaan tarjota eri vaihtoehtoja hoitoon. Olen työharjoittelussa nähnyt AUDIT kyselyn käytettävän, olen myös itse tehnyt kyselyn potilaalle. Tällöin huomasin miten hyödyllinen AUDIT kysely todella on, sekä potilaalle että hoitajalle.

1 ALKOHOLIN KÄYTTÖ

Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa vuosien varrella. Tilastojen mukaan alkoholista johtuvia kuolemia sattuu vuosittain n. 3000. Tapaturmasta johtuvia kuolemia ja väkivaltaisia kuolemia sattuu vuosittain yhteensä n. 1000 jossa alkoholi on ollut osallisena. Alkoholimyrkytyksiin kuolleiden määrä on merkittävä osa vuosittain kuolleista. Alkoholista johtuvien kuolemien ikä jakautuu 15 – 64 vuotiaiden välille ja näin on ollut vuodesta 2005 lähtien. Alkoholi on luokiteltu keskivahvaksi päihteeksi, ja se saattaa aiheuttaa riippuvuutta, niin fyysisesti kuin myös psyykkisesti. Vieroitusoireet saattavat myös olla voimakkaat ja jopa hengenvaaralliset. Alkoholin suurkulutus voi aiheuttaa erinäisiä oheissairauksia, jotka saattavat vaatia jossain vaiheessa sairaalahoitoa. Alkoholin suurkulutus, jonka luokitellaan olevan riskirajoilla, on keskikokoisella miehellä viikossa 24 annosta ja naisella 16 annosta. Alkoholin satunnaiskäytössä on laskettu riskirajan olevan miehellä seitsemän annosta ja naisilla viisi annosta. (Österberg 2006)

Pienissä määrissä käytettynä alkoholilla on huomattu olevan edullisia vaikutteita. Oleellista tässä on huomioida millä tavalla alkoholia käytetään. Kohtuullisella alkoholin käytöllä voi pidentää elinikää. Normaalisissa annoksissa on n. 10 - 14 grammaa alkoholia, tämä tarkoittaa yhtä pulloa (33 cl) keskivolutta, yhtä pulloa siideriä (33 cl), yhtä lasillista viiniä (12 cl), pientä lasillista väkevää viiniä (8 cl) tai yhtä annosta väkevää viinaa (4 cl). Terveelliseksi määräksi alkoholia on laskettu tarkoittavan 1 annos alkoholia päivässä eli 12 grammaa perusterveelle aikuiselle ihmiselle. Alkoholin kulutuksen kasvaessa suurenee myös kuolemanvaara. (Poikolainen 2009)

Riskitekijät ja Alkoholin kulutuksen kasvu Suomessa

Alkoholin kulutukseen vaikuttaa moni eri tekijä. Alkoholin liikakäyttö lisääntyy helposti jos verotus on matalaa, jolloin alkoholin hankkiminen on halvempaa. Tulojen suureneminen mahdollistaa myös alkoholin hankinnan helpompaa mahdollisuutta. Nuorien kohdalla taas puolestaan vaikuttaa se jos vanhemmat antavat suurempia määriä rahaa kulutusta varten. Ihmisten asenteella on myös suuri vaikutus. Jos suositaan juopuneisuutta, juhlimista ja runsasta alkoholin kulutusta johtaa tämä helposti liikakulutukseen. Alkoholin käytön aloitusikä on myös hyvä mittari, joka kertoo mitkä mahdolliset riskit ovat. Jos

alkoholin käyttö on aloitettu kovin nuorena, kasvaa alkoholiriippuvuuden riskit huomattavasti. Tehdyssä tutkimuksessa on löydetty selkeä linkki alkoholiriippuvuuteen ja sen aikaisin aloittaneiden välillä. 97 % ihmisistä, jotka saivat alkoholiriippuvuus diagnoosin, olivat aloittaneet alkoholin käytön alle 18 vuotiaana. Alkoholiriippuvuus on myös perinnöllinen sairaus. Jos molemmat vanhemmat ovat alkoholisteja, on heidän lapsella suurempi riski tulla alkoholistiksi. (Poikolainen 2009)

Puolen vuosisadan aikana on suomalainen alkoholinkulutus kasvanut 2 litrasta henkilöä kohden 10 litraan henkilöä kohden. Taloudellinen kasvu on vaikuttanut ihmisten alkoholin kulutukseen. Vuonna 1971 ostaakseen pullon koskenkorvaa piti teollisuustyöntekijän tehdä töitä melkein kolme tuntia, vuonna 2008 tarvitsi tehdä n. puolituntia töitä ostaakseen koskenkorvapullon. Alkoholilaki säädettiin vuonna 1968 ja se vaikutti ihmisten alkoholin kulutukseen. Tällöin Alkoja perustettiin eri paikkakuntiin ja näin saatavuus helpottui ja keskiolutta alettiin myymään myös ruokakaupoissa ja kahviloissa. Koska alkoholin saatavuus helpottui Suomessa 1960 -luvun loppupuolella, näkyi selvä nousu kulutuksessa jo 1970 -luvun alkupuolella. Samaan aikaan kun Suomessa koettiin taloudellista kasvua, koettiin myös muita yhteiskunnallisia muutoksia, kuten muuttoliikenne kaupunkiin. Tämä on myös vaikuttanut ihmisten alkoholin kulutukseen, koska kaupungissa oli helpompi saada alkoholia kuin maaseuduilla. Toinen yhteiskunnallinen muutos, joka vaikutti alkoholin kulutuksen lisääntymiseen, on naisten tasa-arvoistumiskehitys. Tämä mahdollisti naisten tulojen lisääntymisen jolloin he pystyivät kuluttamaan enemmän ja näin hankkimaan alkoholia. Vuonna 1994 muutettiin alkoholilakia siten, että ruokakaupat, kioskit, huoltoasemat ja kahvilat saivat alkaa myymään siideriä, joka taas on kasvattanut siiderin kulutusta huomattavasti. Vuonna 1995 lievennettiin matkustajatuonnin säätelyä mikä lisäsi matkustajien alkoholituontia. Säätelyä kiristettiin taas vuonna 1998, joka puolestaan vähensi taas matkustajien alkoholituontia. Matkustajien alkoholituonnin kiintiö poistettiin vuonna 2004. Alkoholiveron madaltaminen ja Viron liittyminen EU-jäseneksi nostivat Suomen kansalaisten alkoholin kulutusta huomattavasti. Alkoholin kulutuksessa humaltumisen tavoite on edelleen keskeinen tavoite ja sen merkitys tulee varmasti vielä lisääntymään. Talouden kääntyessä kasvuun ja laman mentyä ohi kasvavat ihmisten tulot jolloin alkoholin kulutus kääntyy todennäköisesti taas kasvuun Suomessa. Alkoholia kulutetaan Suomessa lähinnä hauskanpitoon, seurusteluun ja humaltumiseen.

Suoranaisesti Suomea ei tulisi verrata muihin maihin alkoholin kulutuksessa, kun pohditaan tulevan alkoholin kulutuksen kehitystä. (Karlsson & Österberg 2014)

Seuraavaksi tarkastellaan kolmea keskeistä alkoholin liikkäyttöön liittyvää ongelmaa eli; riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholismi.

1.1 Riskikäyttö

Henkilö, jolla esiintyy lisääntyntä alkoholin kulutusta saattaa käyttöksellään ja toiminoillaan olla vahingollisia seurauksia joko itselle toisille henkilöille. Alkoholin liikkäytössä ei välttämättä ole oheissairauksia liittyen alkoholin kulutukseen. Vaarallisella alkoholin kulutuksella on myös suuri vaikutus muihin ihmisiin, jolloin siitä tulee suuri riski myös kansanterveydellisellä tasolla. (Babor et al. 2001)

Ei ole tarkkaa vastausta siihen kuinka paljon voi juoda alkoholia ilman että siitä aiheutuu haittaa. Tutkimusten perusteella on pystytty määrittämään kuinka paljon aikuinen voi juoda alkoholia ilman että siitä aiheutuu hänelle haittaa. Jos kerralla juo paljon alkoholia nopeaan tahtiin on siitä suurempi haitta terveydelle kuin jos juo saman määrän useammassa päivässä ja useammassa erässä. Alkoholin kohtuukäytön on arvioitu olevan hyödyllistä. Pieni määrä alkoholia saattaa vähentää miesten kuolleisuutta 15 – 19 % ja naisten kuolleisuutta 13 – 22 %. Joten täysraittius saattaa olla epäedullinen valinta pieneen alkoholikulutukseen verrattuna. Pieni määrä alkoholia, joka on mahdollisesti hyödyksi tarkoittaa miehelle n. 10 - 30 grammaa ja naisille n. 5 - 15 grammaa alkoholia naisille. Tämä ei kuitenkaan tarkoita että kaikki hyötyvät pienistä alkoholimääristä vuorokaudessa. Edellä mainittu on ainoastaan ennuste siitä mikä todennäköisesti on hyväksi ihmisille. Jos alkoholin kulutus on runsasta, on syytä pitää kirjaa juomisestaan jotta alkoholinkulutuksen arviointi on mahdollisimman oikeellista. Internetin kautta löytyy monia sivustoja joiden kautta voi saada hyödyllistä tietoa kuinka vähentää omaa alkoholin kulutustaan. Oman alkoholin kulutuksen voi myös tarkistaa AUDIT kyselyn avulla. Kyselyn voi tehdä internetin kautta ja se löytyy www.paihdelinkki.fi sivuilla. Apua saa myös oman terveysaseman terveydenhoitajalta, sosiaalitoimistosta ja myös eri A-klinikoista joita on useita. (Poikolainen 2013)

1.2 Haitallinen käyttö

Vuoden 2006 tilastojen mukaan esiintyi alkoholin liikakäyttö potilaan päädiagnoosina 6001 kertaa ja sairaalahoitokerrassa sivudiagnoosina 9922 kertaa. Suomalaisista 8 % esiintyi alkoholiriippuvuutta 30 -vuotiailla tai vanhemmilla, vuoden 2000 tutkimuksen perusteella. (Poikolainen 2009)

Haitallinen alkoholin käyttö voi aiheuttaa haittaa joko elimistölle tai mielenterveydelle. Henkilö, jolla on alkoholin käytön seurauksena aiheutunut ruumiillista tai mielenterveydellistä haittaa voi saada diagnoosin alkoholin haitallinen käyttö (F10.1). Alkoholin haitallinen käyttö saattaa johtaa ongelmiin vuorovaikutustilanteissa. Alkoholin haittakäytön diagnosoinnissa on erittäin tärkeää, näin pystytään toteamaan minkälainen esiintynyt haitta on. Jotta voidaan puhua haittakäytöstä, pitäisi runsas kulutus olla toistuvaa kuluksen 12 kuukauden aikana ja että se on kestänyt vähintään kuukauden. (Käypä hoito 2010)

Runsas alkoholin käyttö joka johtaa joko henkisiin vammoihin tai fyysisiin vammoihin luokitellaan haitalliseksi alkoholin käytöksi. Seuraukset, jota aiheuttavat erinäisiä ongelmia sosiaalisessa kanssakäymisessä luokitellaan myös haitalliseksi alkoholin käytöksi. (Babor et al. 2001)

1.3 Alkoholismi

Toistuva alkoholin väärinkäyttö saattaa lopuksi johtaa alkoholismiin, joka voi johtua erinäisistä syistä. Alkoholismi saattaa aiheuttaa kognitiivisia ja fysiologisia käyttäytymisoireita. Tämänlaisten oireiden lisäksi henkilöllä on myös lisääntynyt tarve käyttää alkoholia. Henkilö asettaa alkoholin juomisen muiden asioiden ja henkilöiden edelle ja hänellä on kokoajan suuri tarve juoda alkoholia. Suuri alkoholin kulutus johtaa siihen että toleranssi kasvaa ja tarvitaan suurempia määriä alkoholia. Jos henkilö ei saa alkoholia, aiheutuu tästä hänelle fyysisiä vieroitusoireita. (Babor et al. 2001)

Alkoholi aiheuttaa riippuvuutta elimistössä jolloin henkilö kokee suurta tarvetta saada lisää alkoholia. Tämä saattaa johtaa alkoholismiin, joka on krooninen sairaus. Alkoholiriippuvaisella on pakonomainen tarve käyttää alkoholia riippumatta siitä mitä haittaa alkoholin käyttö aiheuttaa hänelle. Alkoholiriippuvuus kasvattaa toleranssia, joka johtaa

siihen että tarvitaan suurempia alkoholimääriä. Alkoholin juomisen lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita jotka voivat johtaa siihen, että henkilö jatkaa alkoholin kulutusta välttämättömään näistä. Alkoholiriippuvainen henkilö ei kykene lopettamaan alkoholin kulutusta vaikka se saattaa aiheuttaa muistikatkoksia tai sammumista. Tämä voi johtaa lopuksi ongelmatilanteisiin omaisten ja ystävien kanssa, vaikeuksiin työpaikalla tai jopa irtisanomiseen, taloudelliseen ahdinkoon ja pahimmillaan rikkeisiin tai rikoksiin. Alkoholin kulutusta pyritään salaamaan, joka johtaa siihen että juodaan salaa kotona yksin tai baarissa. Alkoholismissa kiinnostus tehdä muita asioita vähenee ja henkilö saattaa kärsiä masennuksesta, univaikeuksista ja hän saattaa olla ärtynyt. Alkoholismi on vakava sairaus, koska henkilöllä on pakonomainen tarve juoda itsensä humalatilaa. Tällaisessa tilassa henkilö on addiktiivinen alkoholista, joka on tahdotonta käytöstä. Alkoholin käytön katkaisuun tarvitaan yleensä aina ammattiapua ja henkilö tarvitsee yleensä katkaisuhuitoa sairaalassa tai katkaisuhuitoyksikössä. Katkaisuhuito ei poista henkilön riippuvuutta, pakonomaista tarvetta juoda alkoholia. Kestää kaikkiaan noin 3 - 6 kuukautta että henkilöllä helpottuu addiktiiviset oireet. Suomessa alkoholiriippuvuudesta kärsii 10 – 15 % miehistä jossakin vaiheessa elämänsä aikana. Alkoholiriippuvuus on yleisempää miesten keskuudessa mutta naisilla se on selkeästi lisääntynyt viime vuosina. Alkoholiriippuvuuden kehittymiseen vaikuttaa myös psyykkiset sairaudet. Alkoholin avulla henkilö saattaa paeta erinäisiä ahdistustiloja tai pelkoja. Henkilö, joka kärsii alkoholiriippuvuudesta saattaa kärsiä myös masennuksesta tai erinäisistä pelkotiloista. Jatkuva alkoholin suurkulutus saattaa aiheuttaa henkilölle tapaturmia tai vaarallisia sairauksia kuten haimatulehduksen tai jopa maksakirroosin. (Huttunen 2014)

Seuraavaksi käsitellään mikä AUDIT kysely on ja miten sitä käytetään.

2 AUDIT Hoitotyön työkaluna

Aluksi käydään läpi yleisiä käsitteitä liittyen AUDIT kyselyyn (Liite 1) ja AUDIT C kyselyyn (Liite 2). Sen jälkeen käsitellään miten alkoholia kulutetaan Pohjoismaissa. AUDIT kyselyn ja AUDIT C kyselyn voi suorittaa internetissä esimerkiksi www.paihde-linkki.fi, jossa vastataan kysymyksiin ja kone laskee pisteet valmiiksi. Pistemäärän pe-

rusteella annetaan suosituksia jos alkoholin liikakäyttöä on havaittavissa. Kyselykaavakkeita löytyy useasta paikasta internetistä, kaikki AUDIT kaavakkeet ovat samanlaisia. Myös terveyskeskuksissa on valmiit AUDIT kyselylomakkeet.

2.1 AUDIT kysely

Audit kyselyn (Alcohol Use Disorders Identification Test) on kehittänyt maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization). Kyselyn tarkoitus on selvittää yksittäisen ihmisen alkoholin kulutus sukupuolesta, iästä tai kulttuurista riippumatta. Kyselyllä saadaan tietoa henkilön alkoholin kulutuksesta ja kuinka usein hän käyttää alkoholia. Tämän perusteella voidaan tarjota apua ja tukea jos henkilöllä on ongelmia liiallisen alkoholin kulutuksen kanssa. Audit kysely kehitettiin tueksi hoitohenkilökunnalle, jotta he voivat helpolla tavalla selvittää potilaan alkoholin käytön. Kysely auttaa lääkäriä diagnoosinnissa, hoidon arvioinnissa ja jatkohoidon päättämisessä jos potilas on suorittanut kyselyn. Jotkut sairaudet saattavat aiheutua nimenomaan alkoholin liiallisesta käytöstä ja tämä tieto vaikuttaa siihen minkälainen hoitolinja potilaalle valitaan. Kyselyn teettäminen potilaalle on myös potilaan eduksi sillä hänelle voidaan antaa tarvittavaa tietoa riskeistä ja minkälaista hoitoa on tarjolla. Potilas ei välttämättä itse edes tiedosta, että hänellä on ongelma, jolloin kyselyn teettäminen on erittäin hyödyllinen. Pisteiden laskeminen on erittäin yksinkertaista. Kysymyksiä on kymmenen ja jokaisesta kysymyksestä voi saada pisteitä 0 - 4. Minimi pistemäärä on 0 ja maksimi pistemäärä on 40. Jos pistemäärä ylittää 8 tarkoittaa tämä alkoholin kulutuksen olevan jo haitallista ihmiselle itselle tai hänen läheisilleen. Vähäriskinen käyttö on 0 - 7 pistettä, riskikäyttö on 8 - 15 pistettä ja haitallinen käyttö on 16 - 19 pistettä ja alkoholiriippuvuuteen eli alkoholismiin viittaa yli 20 pistettä. (Babor et al. 2001)

Audit kysely kehitettiin ja testattiin kahden vuosikymmen aikana. Kysely muodostuu 10 kysymyksestä jotka liittyvät viimeaikaiseen alkoholin käyttöön, alkoholin riippuvuuteen ja ongelmiin mitkä johtuneet alkoholin käytöstä. WHO pyysi vuonna 1982 tutkijoita kehittämään seulontakyselyn, jonka tarkoitus oli tunnistaa alkavat alkoholin liikakäytön oireet. Ensimmäinen testi otettiin käyttöön vuonna 1989. Nykyään testiä käyttää hoitohenkilökunta ja järjestöt, jotka auttavat alkoholin liikakäytöstä kärsiviä ihmisiä. (Babor et al. 2001)

2.2 AUDIT C kysely

Audit kyselystä on myös olemassa lyhennetty versio AUDIT C (AUDIT Consumption). AUDIT C kyselyssä on kolme kappaletta kysymystä, kolme ensimmäistä kysymystä 10 kohdan AUDIT kyselystä. Tällä lyhyellä kyselyllä voidaan tehdä nopea kartoitus henkilön alkoholin käytöstä ja selvittää onko hänellä ongelmia alkoholin liiakäytön kanssa. Kolmella ensimmäisellä kysymyksellä voidaan selvittää onko henkilöllä tihentynyt alkoholin kulutus, kuinka paljon hän sitä kuluttaa kerralla ja onko hänellä taipumusta juoda itsensä humalaan. Pisteytys toimii samalla tavalla kuin AUDIT kyselyssä, eli pisteitä voi saada joka kysymyksestä 0 - 4 pistettä. (Aalto 2010d s. 34–35)

2.3 Alkoholin kulutus Suomessa

Alkoholin kulutus Suomessa on Euroopan keskitasoa, mutta Suomessa ongelmana on kertakulutuksen määrä eli humaltuminen, joka on meillä melko runsasta. Tilastojen mukaan Suomessa kuoli vuonna 2007 alkoholiperäisiin syihin työkäisiä 1796 ihmistä ja riskikäyttäjiä on peräti 300 000-500 000. Alkoholin käyttö aiheutti myös massiiviset kustannukset valtiolle vuonna 2007, välittömät kustannukset olivat 0.7 - 0.9 miljardia ja välilliset kustannukset olivat 3.2 - 6 miljardia. Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan kunnan tehtävänä on järjestää päihdeongelmaisen ja hänen omaisensa riittävä ja asiallinen hoito (Käypä hoito 2011). Suomessa Audit testiä käytetään eri hoitolaitoksissa ja yksiköissä. (Käypä hoito 2011)

2.4 Alkoholin kulutus Pohjoismaissa

Vuosittain julkaistaan tutkimus, joka mittaa Pohjoismaiden alkoholin kulutusta, myyntiä ja hinnoittelua. Vuonna 2007–2011 suoritettiin Norjan toimesta tutkimus Pohjoismaiden alkoholin kulutuksesta. Pohjoismaista alkoholin suurkuluttajia ovat Grönlanti, Tanska ja Suomi, joka on laskettu käsittävän noin kymmen litraa väkevää viinaa jokaista asukasta kohti 15 -vuotiaasta ylöspäin. Pohjoismaista alkoholin pienkuluttajia ovat Islanti, Ruotsi ja Norja. Kahden vuosikymmenen aikana on Islannissa, Ruotsissa, Norjassa ja Suomessa lisääntynyt alkoholin myynti, kuin taas Grönlannissa ja Tanskassa on myynti laskenut.

Suomessa suurin osa ostetusta alkoholista on viina, kuin taas Tanskassa ja Ruotsissa suositaan viinejä. Grönlannissa suositaan olutta. Suomessa, Norjassa ja Ruotsissa on huomattavasti lisääntynyt vuodesta 2003 baareja ja ravintoloita, jotka tarjoilevat alkoholi-juomia. Suomen ja Tanskan alkoholien hinnat ovat nousseet viime vuosina. Norjan alkoholivero on suurin, Suomi tulee toisena ja halvin alkoholivero on Tanskassa. Suurimman määrän kodin budjetista laitetaan alkoholiin Suomessa ja Tanskassa siihen laitetaan vähiten rahaa. Suomessa kuolee eniten ihmisiä sairauksiin, jotka johtuvat alkoholin liikakäytöstä ja Suomessa on myös eniten ihmisiä jotka lähtevät ajamaan alkoholin vaikutuksen alaisena. (Østhus 2012)

Seuraavaksi käsitellään miten alkoholin käyttö voidaan ottaa puheeksi potilaan kanssa.

3 ALKOHOLIN KÄYTÖN PUHEEKSIOTTAMINEN

Potilaan ja hoitajan välinen vuorovaikutus alkaa tervehtimällä toisiaan. Tässä ensikontaktissa potilas saa ensivaikutuksen hoitajasta ja hänen ammattitaidostaan. Nykyään painotetaan koko ajan enemmän potilaan ja hoitajan tai lääkärin välistä vuorovaikutusta. On tärkeää, että potilas ja hoitaja ovat hyvässä kontaktissa toistensa kanssa, jotta alusta lähtien potilaan hoito olisi mahdollisimman tehokasta ja yksilöllistä. Potilaan taustan ja oireiden selvittäminen sekä terveydentilan kartoittaminen on oleellista, koska se on lähtökohtana yksilölliselle hoitosuunnitelmalle hänen tarpeitaan ajatellen. Monet tutkimukset osoittavat, että potilaan tilan perusteellinen kartoittaminen johtaa parempiin hoitotuloksiin. Hoidon kannalta on oleellista kartoittaa potilaan lähtötilanne ja kyky käsitellä informaatiota jotta tiedetään mitkä hänen mahdolliset kompastuskivet ovat hoidon aikana. Näin pystytään myös ennakoimaan mahdollisia ongelmakohtia ja hoitoprosessi sujuu suunnitelmallisesti. Hyvä vuorovaikutus on perusta onnistuneelle hoitosuhteelle. Vuorovaikutus tapahtuu sekä verbaalisesti että ruumiinkieltä hyödyntäen. Empaattisuus ja läsnäolo potilasvuorovaikutustilanteessa ovat tärkeitä jotta hoitosuhde olisi mahdollisimman aito ja luottamusta herättävä. Hoitosuhteessa on luonnollista, että potilas tarkkailee omasta roolista käsin miten hänet hyväksytään ongelmansa kanssa. Hoitaja vastavuoroisesti pohtii miten hän saa luotua hyvän kontaktin potilaaseen ja mitä tietoa potilas omaksuu hoitosuhteen aikana. Vuorovaikutuksen sujuvoittamiseksi voidaan hyödyntää erilai-

sia valmiita kyselylomakkeita ja kirjallista materiaalia, jotka antavat raamit hoidon suunnitteluun ja keskusteluun. Näin keskustelutilanteesta saadaan mahdollisimman paljon hyötyä ja oleelliset asiat tulee käsiteltyä. Kommunikaation haasteena saattaa olla toisen väärintulkitseminen. Tilanteissa, joissa potilaalla ja hoitajalla ei ole esimerkiksi yhteistä kieltä on hoitajan tärkeää varmistaa että molemmat tulevat ymmärretyksi. (Fossum 2007 s. 23–24, 35, 118)

Hoitotilanteissa voidaan antaa tietoa potilaalle tai voidaan antaa potilasohjausta ja opetusta. Somaattisten sairauksien laajuuden myötä on kehitetty useita eri ohjausmetodeja hoitajille työvälineeksi. Potilaan ja omaisen informoimisessa ja ohjaamisessa on edelleen vielä kehitettävää, koska hoitohenkilöstön koulutuksessa tämän osalta on puutteita. Keskustelutilanteessa hoitajan rooli on johtaa keskustelua ja pysyä ennalta asetetussa roolissa. Hoitosuhteen on tarkoitus olla vuorovaikutuksellinen ja avoin. Suhteen tarkoituksena on tutkia ja kartoittaa yhdessä potilaan kanssa hänen terveydentilaa ja lopuksi antaa suosituksia tarvittavasta hoidosta. Hoitajan ja potilaan tapaaminen on tärkeä osa hoitopöytätyössä. Hoidon onnistumisen kannalta on oleellista pysyä tapaamisissa ennalta määritellyssä suunnitelmassa jotta kaikki tarvittava tieto tulee esille ja käsiteltyä. Potilaan kuunteleminen on perusta onnistuneelle vuorovaikutukselle. Kuuntelemisen taito kehittyy kokemuksen kautta ja motivaatiosta kehittää omaa osaamista ja ammattitaitoa. Kaikki potilastapaamiset ovat yksilöllisiä, joiden tarkoituksena on että potilas voi luottamuksellisesti keskustella omasta terveydestään ja siihen liittyvistä ongelmakohdista. (Fossum 2007 s. 47–50,101)

Olisi suositeltavaa, että potilaalle suoritettaisiin AUDIT kysely vuosittain. Jos AUDIT kysely teetetään vain potilaille joilla on todettu alkoholin liikkakäyttöä, rajaa tämä muiden potilasryhmien alkoholinkäytön selvityksen. Tällöin saattaa jäädä huomioimatta osa potilasta, joilla esiintyy alkoholin liikkakäyttöä. On tärkeää, että ilmapiiri on rauhallinen ja avoin kun keskustellaan potilaan kanssa alkoholin käytöstä eikä potilas saisi olla alkoholin vaikutuksen alaisena. Hoitajan olisi tärkeää selittää potilaalle miksi kysely tehdään ja mikä sen tarkoitus on. Potilaalla pitäisi olla kaikki tarvittava tieto, jotta hän pystyy tekemään kyselyn mahdollisimman rehellisesti. Hoitajan olisi myös tärkeä käydä ennakkoon kysely läpi potilaan kanssa jotta potilas tietää mitä kysymyksiä kyselyssä on ja mitä kysymykset tarkoittavat. Ennen kuin potilas suorittaa AUDIT kyselyn, pitäisi myös hänelle kertoa mitä kyselyllä tehdään ja millä tavalla sitä säilytetään. Olisi suotavaa, että AUDIT

kyselyä tehdessä potilas saisi tehdä sen rauhassa ja ilman häiriötä. Tämän takia akuutissa tilassa esim. päivystyksessä pitäisi hoitajan arvioida milloin kyselyn voisi teettää potilaalle. (Babor et al. 2001)

Eettisesti oikeaoppista hoitotyötä toteuttaakseen on kunnioitettava potilaan itsemääräämisoikeutta ja autonomiaa. Kaikilla ihmisillä on omat arvot ja mielipiteet siitä mikä on oikein ja mikä on väärin. Näkemuserot saattavat johtaa ristiriitoihin ja väärinkäsityksiin. Tällöin on tärkeä muistuttaa molemmille osapuolille mikä keskustelun päämäärä on. Jotta kanssakäyminen potilaan kanssa on jatkuvaa ja luonnollista on muistettava kokoajan huomioida keskustelun eettisyys ja potilaan itsemääräämisoikeus. Potilaan omat taustatekijät, kokemukset, arvot ja ennakkoluulot vaikuttavat kanssakäymiseen ja hoitosuhteeseen. (Fossum 2007 s. 302)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyössä halutaan selvittää onko AUDIT kyselystä koettu olevan hyötyä. Tavoitteena on myös selvittää hyödynnetäänkö AUDIT kyselyä kansallisesti ja kansainvälisesti. Opinnäytetyössä halutaan myös ottaa esille millä tasolla alkoholia kulutetaan Suomessa. Metodina opinnäytetyössä on käytetty laadullista kirjallisuuskatsausta. Materiaalina on käytetty yhdeksän tieteellistä artikkelia, jotka ovat julkaistu vuosina 1998–2015.

Opinnäytetyön keskeiset kysymykset ovat:

1. Miten AUDIT kyselyä käytetään kansallisesti?
2. Miten AUDIT kyselyn käytetään kansainvälisesti?
3. Onko AUDIT kyselystä hyötyä terveys- ja sosiaalialalla?

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTETUTUS

Kirjallisuuskatsaus on suoritettu etsimällä materiaalia, kriittisesti seulomalla sitä ja liittämällä materiaali valittuun aiheeseen. Valitut artikkelit ovat tieteellisiä raportteja, jotka tukevat valittua aihetta. Prosessi aloitettiin kirjallisen materiaalin läpikäymisellä. Oleellista kirjallisuuskatsauksessa on materiaalin luotettavuus, jolloin siitä voidaan tehdä johtopäätökset ja yhdistää valittuun aiheeseen. (Forsberg & Wengström 2008 s. 29–35)

Kirjallisuuskatsauksen toteutus on monivaiheinen prosessi ja siinä käytettyjä määritteitä ja metodeja on pyritty selventämään jotta lukijat hahmottavat työn tarkoituksen. Opinnäytetyön tarkoitusta on mietitty tarkkaan, on pohdittu mitkä tavoitteet on ja mitä niillä halutaan selvittää. (Field & Morse 1985 s. 25 - 28) On tärkeää löytää oleellista materiaalia aiheesta, joka on oma taitolajinsa. Valittuun materiaaliin on tutustuttu huolella, jonka jälkeen sitä on analysoitu. (Eriksson 1992 s. 143 - 144)

5.1 Metodi

Kerätty tieto on analysoitu kvalitatiivista metodia käyttäen. Materiaali on järjestetty ja lopuksi sitä on työstetty. (Patel & Davidson 1994 s. 90) Kvalitatiivista metodia käyttäen, on pyrkimyksenä ymmärtää ja tulkita materiaali niin tarkasti kuin mahdollista. Tutkielman rakenne on muuttunut matkan varrella. Suurpiirteinen suunnitelma luotiin alussa, joka muutti matkan varrella muotoaan. (Forsberg & Wengström 2008 s. 129–130)

Kvalitatiivisessa tutkielmassa on käytetty selkeää prosessia. Kvalitatiivinen tutkielma suoritetaan hypoteesia seuraamalla ja päättelyllä. Tutkielmassa testataan ja peilataan hypoteeseja teorioihin ja tämän jälkeen peilataan niitä omiin asetettuihin kysymyksiin. (Eriksson. 1992 s 98–101) Pyrkimyksenä on olla objektiivinen, eikä vaikuttaa tuloksiin omilla ajatuksilla tai mielipiteillä. Materiaalin haussa käytetään eri hakukoneita. (Forsberg & Wengström 2008 s. 61–62)

5.2 Aineiston valinta ja laadun arviointi

Valittujen tutkimuksien pitäisi olla tarpeeksi jakautunut jotta niitä voi hyödyntää laajemmassa mittakaavassa, ja jotta ne ovat verrannollisia muuhun väestöön. Tarkoituksena ei ole tutkia kaikkia ihmisiä, vain tehdä koe pienelle määrälle jotta voidaan verrata sitten muuhun väestöön. Oleellista tällaista tutkimusta tehdessä on valita mahdollisimman kattava ja laaja jakauma väestön ihmisistä, jotta koe olisi verrannollinen koko paikkakunnan tai kaupungin väestöön. (Patel & Davidson 1994 s. 90–91)

Tietoa kerätessä tutkimusta varten on pidetty mielessä että tarkoitus on saada parempi ja laajempi ymmärrys tutkittavasta aiheesta. Kerätty materiaali voi olla haastatteluja, haavainnointia ja kirjoitettuja artikkeleita tai kertomuksia. (Forsberg & Wengström 2008 s. 131) Käytetyt kirjalliset tekstit tutkielmassa on otettu huomioon että tekstien laatu on hyvä. Kirjoitetun tekstin pitäisi täyttää tietyt kriteerit kuten; tekstin pitäisi olla merkityksellistä, uskottavaa ja aitoa. Jos valitut tutkimukset ovat tehty eri lähestymistapoja käyttäen, voidaan oman tutkielman tulokset helpommin yleistää. (Forsberg & Wengström 2008 s. 139–140) Tarkoituksena on säilyttää ja tuoda esille tarpeellinen tieto. (Eriksson 1992 s. 101)

Materiaalia on haettu kirjastosta laajasti internetin kautta. Työssä on käsitelty alkoholin käyttöä Suomessa, mitä AUDIT kysely on ja miten sitä käytetään. Näihin materiaalia on haettu internetistä luotettavista lähteistä kuten WHO (World Health Organization), päihdelinkin, terveystietä ja käypähoidon kautta. Nämä lähteet ovat luotettavia, koska ne ovat tehneet luotettavaa tutkimusta vuosien ajan päihteiden liikakäyttöön liittyen ja heiltä tulevat myös suositukset/hoito-ohjeet hoitotyöhön. Haku oli tarkoitus rajata AUDIT tutkimuksiin, jotka ovat suoritettu Euroopassa, mutta aiheeseen ei saatu tarpeeksi materiaalia ja näin ollen päätettiin tämä rajaus jättää pois. Laajasti tehtyjä tutkimuksia löytyy hyvin, mutta oli vaikeuksia saada materiaalia, jotka soveltuvat asetettuihin kysymyksiin. Tarkoituksena oli löytää tutkimuksia, joista tulee selville AUDIT kyselyn hyödyntäminen ja tarpeellisuus. Monissa tutkimuksissa, jotka jouduttiin jättämään pois, ei käsitelty AUDIT kyselyn hyödyllisyyttä ja tarpeenmukaisuutta siinä määrin kuin olisi haluttu. Valtaosa valituista tutkimuksista on tehty ulkomailla. Näissä tutkimuksissa ilmenee parhaiten AUDIT kyselyn hyöty ja tarpeellisuus. Artikkelin valinnassa ei ole rajattu materiaalia kvalitatiiviseen tai kvantitatiivisiin artikkeleihin, molemmat tyylit on otettu huomioon jotta saadaan laajempi näkökanta AUDIT kyselyn hyödyllisyyteen ja tarpeellisuuteen. Materiaalin laadukkuus on varmistettu tarkastamalla lähteiden luotettavuus. Tutkimuksiin osallistuneet ovat olleet molempaa sukupuolta, ikäjakauma on ollut laaja sekä tutkittavien määrä on ollut suuri. Tällä tavalla on varmistettu luotettava kartoitus ja koetaan, että valittu tutkimusmateriaali on soveltuvaa analyysia varten. Artikkeleita, jotka sisältävät pääosin statistiikkaa on käytetty ainoastaan alkoholinkäytön vertailuun maiden välillä.

Näin ollen statistisia artikkeleita ei ole käytetty artikkelianalyysiin, koska nämä eivät vastaa asetettuihin kysymyksiin. Hakusanoja käyttäen on pyritty saamaan spesifistä tietoa jotta saadaan vastaukset asetettuihin kysymyksiin.

Opinnäytetyön materiaalin hakuun on käytetty hakukoneita Cinahl, Duodecim, ja Google Scholar. Materiaalia on myös hyödynnetty käypähoito.fi, terveystieto.fi ja päihdelinkki.fi liittyen alkoholin kulutukseen ja alkoholismiin. Hakusanoina on käytetty AUDIT testi, AUDIT test, AUDIT testi ja hoitotyö, AUDIT test in care, nursing and AUDIT test, AUDIT test i vården, vård och AUDIT test. Suurin osa valituista tutkimuksista ovat suoritettu 15 vuoden sisällä.

Alla kaavio mitä hakukoneita on käytetty, mitä hakusanoja käytettiin ja montako osumaa saatiin.

Taulukko 1. Haku menetelmät.

Hakukoneet	Hakusanat	Osumia	Valitut
28.4.2015 Cinahl	AUDIT test, nursing, care	242	1
15.5.2015 Cinahl	AUDIT test, alcohol	247	4
20.4.2015 Terveystieto	AUDIT test	4	1
21.3.2015 Google Scholar	AUDIT test, AUDIT kysely, nursing, hoitotyössä, AUDIT test i vården, vård och AUDIT test	1500	3

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kerätään materiaalia, jota systemaattisesti tarkastellaan ja näin saadaan syvempi tietämys tutkittavasta aiheesta. Tiedonkeruussa on tarkoitus peilata omiin tutkimuskysymyksiin, päämäärään ja metodiin. Haetusta materiaalista tulisi löytää yhteneväisyyksiä. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on tarkoitus tarkastella, tulkita

ja selkeyttää ilmiöitä ja ominaisuuksia niin kattavasti kuin mahdollista. (Forsberg & Wengström 2008 s. 129–131)

Tuloksia on tarkasteltu kahdesta näkökulmasta, nämä ovat AUDIT kyselyn käyttö ja kyselyn hyödyntäminen hoitotyössä.

Artikkeli numero 1.

Artikkelin otsikko: *The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C) An effective brief screening test for problem drinking*

Artikkelin on kirjoittanut: Bush, K; Kivlahan, D; McDonell, M; Fihn, S; Bradley, K.

Julkaisuvuosi: 1998.

Artikkeli käsitteli AUDIT kyselyn hyödyntämistä terveydenhuollossa potilaille, joilla on liiallista alkoholinkäyttöä. Metodina he ovat käyttäneet kahta eri AUDIT kyselyä. Tutkimukseen osallistui 9183 henkilöä, puolelle heistä annettiin lyhempi AUDIT C kysely ja suoritettiin puhelinhaastattelut, toiselle ryhmälle annettiin AUDIT kysely. Tutkimuksessa tultiin lopputulokseen, että AUDIT kysely on luotettava ja hyvä tapa kartoittaa potilaan alkoholin kulutus ja tunnistaa liikakäyttö. AUDIT kyselyn pituus oli tutkijoiden mielestä ongelmallinen, he epäilivät että kyselyn pituuden takia sitä ei mahdollisesti käytettäisi osana potilaan tilan kartoitusta. Tutkimuksessa tultiin loppupäätökseen että potilashoidossa olisi tärkeää kartoittaa potilaan alkoholin käyttö. On tärkeää että pystytään erottelemaan alkoholin liikakäyttö ja alkoholiriippuvuus ja täten valitsemaan oikeat hoitomuodot. Jos potilaalla on AUDIT C kyselyn perustella ≥ 3 pistettä tai hän on juonut ≥ 6 juomaa yhdellä kerralla, pitäisi potilaalle suorittaa tarkempi tilan arviointi. Tilan arvioinnin jälkeen voitiin valita hoitolinjaukseksi joko interventio tai sitten lähete hoitoon. (Bush et al. 1998)

Artikkelissa tuli esille että AUDIT kysely on erittäin hyödyllinen väline kartoittaa potilaan alkoholin käyttöä. Jos kyselyä hyödynnettäisiin enemmän, pystyttäisiin terveydenhuollon kuluja järjeistämään, potilaan ohjattua oikeaan hoitoon ja ongelmajuominen havaittaisiin aikaisemmin. Myös terveydenhuollon henkilöstökulujen resursseja pystytään hallinnoimaan paremmin oikeanlaisen potilasohjaamisen myötä. Tutkimuksessa ilmeni

että AUDIT kyselyä ei käytetä laajasti, vaikka pohdinnassa tutkijat olivat sitä mieltä että AUDIT kyselyä pitäisi käyttää laajemmin hoitotyössä.

Artikkeli numero 2.

Artikkelin otsikko: *A comparison of the alcohol use disorder identification test (AUDIT) in general population survey in nine European countries.*

Artikkelin kirjoittajat: Knibbe, R; Derickx, M; Kuntsche, S; Grittner, U; Bloomfield, K.

Julkaisuvuosi: 2006.

Seuraava tutkimus suoritettiin Euroopassa. Tutkimukseen osallistui yhdeksän eri maata ja tutkimukset suoritettiin AUDIT testin perusteella. AUDIT kysely sisältää kymmenen kysymystä ja tutkimuksen tarkoitus oli verrata sukupuolten eroja ja lopuksi eri maiden vastauksia keskenään kysymyskohtaisesti. Tutkimukseen osallistuneet olivat iältään 15 – 64 vuotiaita. Artikkelin tarkoitus on selvittää onko AUDIT kysely hyödyllinen väline kartoittaa ihmisten alkoholin käyttö eri maissa. Tutkimuksessa selvisi että AUDIT kyselyä käytetään sairaanhoidossa aktiivisesti ja sen tarkoitus on tarvittaessa toimia välineenä hoitoonohjauksessa. Tuloksissa selvisi että kysymyksiin koskien syyllisyyttä ja katumusta, kuudessa maassa ei ollut merkittäviä eroja sukupuolten välillä alkoholin käytön suhteen. Miesten ja naisten ero juomisessa on melko pieni. Suurimmat erot sukupuolten välillä on aamujuomisessa, ja suurin alkoholin kulutus on Suomessa. Eri maiden välinen vertailu AUDIT kyselyn perustella on haasteellista johtuen eri kulttuureista ja käytännöistä. Kyselyä voi tutkimuksen mukaan paremmin hyödyntää hallitussa käytössä. (Knibbe et al. 2006)

Tutkimus ei varsinaisesti anna viitettä miten AUDIT kyselyä hyödynnetään hoitoalalla, mutta se antaa kattavan käsityksen siitä miten sen käyttöönotto kansainvälisesti on hyödyllistä. Olisi erittäin tärkeää hyödyntää AUDIT kyselyä paremmin. Terveystieteiden tutkimuksen varhaisessa vaiheessa suoritettu AUDIT kysely nuorille aikuisille mahdollistaisi puutumisen alkoholin väärinkäytön ongelmiin. Tutkimuksessa selvisi että Suomessa on

melko runsasta alkoholin liikakäyttöä, joten AUDIT kyselyn hyödyntäminen hoitolalla olisi ensisijaisen tärkeää. AUDIT kyselyä käytetään Suomessa melko hyvin, mutta sen hyödyntämistä kannattaisi vielä laajentaa jotta alkoholin ongelmakäyttö saataisi paremmin hallintaan Suomessa.

Artikkeli numero 3.

Artikkelin otsikko: *Mini-interventio kaikille alkoholin riskikäyttäjille.*

Artikkelin kirjoittajat: Kuokkanen, M; Ahola, I; Seppä, K.

Julkaisuvuosi: 2008.

Kolmas tutkimus käsitteli alkoholin terveysvaikutuksia, riskikäytön yleisyyttä, mini-intervention sisältöä ja työvälineitä. Riskikäytöksi luokiteltiin jos kyselyn pistemäärä oli 8 - 19 pistettä. Tunnistaakseen riskikulutuksen on Helsingissä suositeltu käytettäväksi AUDIT kyselyä. Tutkimus tehtiin Helsingissä vuosina 2005–2007 ja siihen osallistui 30 terveysasemaa. Vuonna 2005 osallistujia oli 4926, 2006 osallistujia oli 6119 ja 2007 osallistujia oli 6826. Sekä hoitohenkilöstö sekä potilaat suhtautuivat myönteisesti kyselyyn. Seurantavuosien aikana vastauksien hajonta väheni joka kertoo terveysasemilla paremmista yhteisistä käytännöistä. Mini-interventio sisälsi suullista ohjausta, kirjallista materiaalia ja juomapäiväkirjan käyttöä. Tutkimuksessa selvisi että uusia tai seurantakäyntejä ei riskikäyttäjille järjestetty kovinkaan usein. AUDIT kyselyn hyödyntäminen lisääntyi selvästi tutkimuksen aikana Helsingissä. Alkoholin kulutuksen selvittäminen systemaattisesti potilaalta olisi ensisijaisen tärkeää. Tällöin siitä saadaan rutiininomainen käytäntö. Kyselyn käyttö ei vaatinut lisäresursseja terveyskeskuksilta. Henkilökunnan mielestä AUDIT kysely ei ollut liian työläs työkalu, vaikka kysymyksiä oli kymmen kappaletta. Tutkimuksen aikana henkilökunta osasi hyödyntää AUDIT kyselyä paremmin ja oikeille kohderyhmille. Neuvoa saivat myös potilaat jotka saivat lähes kahdeksan pistettä. Tutkimus todisti että Suomi oli ensimmäisten maiden joukossa käyttämässä mini-interventiota hoitomuotona. (Kuokkanen et al. 2008)

Tutkimuksen aikana on selvä kehityskaari AUDIT kyselyn hyödyntämisessä sekä mini-intervention käytössä. Potilaille joilla oli lisääntynyt alkoholin kulutus ja selkeästi kohonnut kulutus (riskikäyttö) saivat herkemmin kirjallista materiaalia ja suullista ohjausta.

Tutkimuksessa kävi ilmi että uusia ja jatkokäyntejä sovittiin harvemmin, joka olisi ensisijaisen tärkeää hoidon jatkuvuudessa. AUDIT kyselyn hyödyntäminen potilastyössä ei vaadi lisä resursseja, joka tarkoittaa että on todella helppo ja vaivaton työkalu jota pitäisi hyödyntää. Tutkimuksessa kävi myös ilmi että hoitajat kokivat AUDIT kyselyn vaivattomaksi työkaluksi käyttää, joka taas eroaa ensimmäiseen artikkeliin jossa he arvioivat että pitkä kyselykaavake saattaa olla hankala hyödyntää. Tämä oli ensimmäinen tutkimus jossa todennettiin hoitohenkilöstön näkökulmasta AUDIT kyselyn olevan hyödyllinen ja tarpeellinen väline. Tutkimus oli selkeästi rajattu potilaisiin jotka saivat AUDIT kyselyssä 8 - 19 pistettä, joka kertoo että korkea pistemäärä saattaa jo olla erittäin suuri alkoholin liikkakulutus tai jopa alkoholisti.

Artikkeli numero 4.

Artikkelin otsikko: *Accuracy of alcohol use disorders identification test (AUDIT) for detecting problem drinking in 18-19 year-olds in England*

Artikkelin kirjoittajat: Foxcroft, D; Smith, L; Thomas, H; Howcutt, S.

Julkaisuvuosi: 2015.

Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia nuoria aikuisia johon osallistuu naisia ja joka on tehty Isossa Britanniassa. Koska tutkitusti on hyötyä AUDIT kyselystä, halusivat he laajentaa sitä niin että se tehdään nuorille aikuisille, haluttiin nais osallistujia tutkimukseen jotta saadaan verrannollista materiaalia. Tutkimus oli metodinen vertaus tutkimus. AUDIT kysely lähetettiin 14480 ihmiselle, iältään 18 – 35 vuotiaita. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 1022 potilasta, eli 7.1 %. Tutkimukseen osallistujista 626, eli 61,3 % suostui puhelinhaastatteluun, haastatteluja ehdittiin suorittaa 420 (138 miestä ja 282 naista). Kaikki jotka vastasivat AUDIT kyselyyn, pistemäärästä huolimatta, suoritettiin lisäksi puhelinhaastattelu. Puhelinhaastattelun suorittava ei ollut nähnyt haastatellun henkilön AUDIT pisteytyksiä, joten AUDIT pisteytys ei vaikuttanut haastatteluun. Tutkimuksen löydökset viittasivat siihen että AUDIT kysely on luotettava tapa arvioida alkoholin liikkakäyttöä. Esille tuli myös että AUDIT C oli myös erittäin avulias keinot saada viitteitä alkoholin liikkakäytöstä. Tutkimuksen pohdinnassa otettiin esille että olisi tärkeää ottaa huomioon kyselyä tehtäessä potilaan ikä, sukupuoli ja yleensäkin potilaan taustatiedot kuin vain AUDIT kyselyn pistemäärä. (Foxcroft et al. 2015)

Tutkimuksessa ei selvinnyt miten laajasti AUDIT kyselyä käytetään Isossa Britanniassa. Tutkimus on tehty hyvin laajasti ja siinä on käytetty melko hyvin osallistujia joten tuloksia voidaan pitää luotettavina. AUDIT kyselyn käyttöön viitataan tekstissä alussa edelliseen tutkimukseen, jossa selvisi että AUDIT kysely on hyvä tapa arvioida ja tunnistaa alkoholin liikkäyttö kuten myös alkoholiriippuvuus. AUDIT C taas koettiin erittäin avuliaisiksi välineeksi tunnistaa riskipitoinen alkoholin kulutus. Tässä kyseisessä tutkimuksessa hyödynnettiin ainoastaan AUDIT kyselyä, ei AUDIT C kyselyä. Tutkimuksessa mielestäni tulee hyvin esille miten hyödyllinen työkalu AUDIT kysely on, ja se on erittäin hyödyllinen työkalu etenkin tehdessään terveystarkastuksia tai vuositarkastuksia. Tällaisissa tilanteissa pystytään ottamaan huomioon muita asioita, kuin esimerkiksi jossain päivystyksessä jossa saattaa olla hektistä ja potilas ei ehkä saa tarvitsemaansa apua kyselyä täyttäessä. Siitä huolimatta AUDIT kysely vaikuttaa olevan erittäin luotettava ja hyvä tuki hyödyntää kartoittaessa potilaan suhdetta alkoholiin. Alkoholin liikkäyttö on kuitenkin hyvä havaita ajoissa jotta voi tarjota asiallista tukea ja apua potilaalle. Kyselyssä on myös se hyvä puoli että sillä voidaan arvioida kuinka paha tilanne potilaalla on, jolloin tiedetään mitä apua olisi hyvä tarjota. Kyseinen tutkimus tukee hyvin AUDIT kyselyn hyötyä tutkimustyössä ja etenkin sen hyötyä hoitotyössä.

Artikkeli numero 5.

Artikkelin otsikko: *Comparing short version of the AUDIT in a community-based survey of young people.*

Artikkelin kirjoittajat: Bowring, A; Gouillou, M; Hellard, M; Dietze; P.

Julkaisuvuosi: 2013.

Tutkimus on tehty Australiassa vuonna 2010 musiikkifestivaaliin osallistuville nuorille aikuisille koska alkoholin kulutus on nousussa heidän keskuudessa. Alkoholin käytön seurauksena onnettomuudet, vahingollinen käyttäytyminen ja erilaiset vammat ovat yleisiä ja ne voivat myös lopulta johtaa pahimmillaan alkoholiriippuvuuteen. Tutkimukseen osallistujat olivat iältään 16 - 29 vuotiaita. Koska on koettu että AUDIT kysely on erittäin hyödyllinen työkalu jolla voidaan selvittää onko ihmisellä alkoholin liikkäyttöä, on kiinnostus lyhempään AUDIT kyselyyn noussut. Tutkimuksessa haluttiin selvittää voidaanko

hoitolaitoksen ulkopuolella tehdä nuorille aikuisille luotettava AUDIT C kysely ja käyttää sitä nuorten aikuisten alkoholin kulutuksen mittarina. Tutkimukseen osallistui 640 henkilöä joista 68 % oli naisia ja kaikki suorittivat normaalin AUDIT kyselyn jossa on 10 kysymystä. AUDIT kyselyn jälkeen pystyttiin vastauksia hyödyntämään myös lyhennetyssä AUDIT kyselyssä (AUDIT C) koska niissä ovat samat kysymykset. Tutkimuksessa haluttiin selvittää miten hyvin lyhennetyllä AUDIT kyselyllä voidaan kartoittaa nuorten aikuisten alkoholin kulutusta. Kaikille osallistujille annettiin kirjallista materiaalia alkoholin kulutuksesta ja liikkäytöstä. Henkilöt jotka eivät olleet juoneet alkoholia 12 kuukauden sisällä, poistettiin tutkimuksesta. Kaikista tutkimukseen osallistujista 93 % olivat Australialaisia, 71 % asuivat isossa kaupungissa ja 64 % heistä asuivat vanhempien kanssa. Lopullisissa tuloksissa selvisi että keskimääräinen pistemäärä oli 10 pistettä miehillä ja 9 pistettä naisilla. 65 % osallistujista luokiteltiin pistemäärän perusteella alkoholin riskikäyttäjiksi 20 % haitallinen käyttö ja 10 % alkoholiriippuvaisiksi. Tutkimuksessa todettiin että AUDIT kyselyn lyhempi versio AUDIT C on hyvä ja luotettava tapa kartoittaa jos henkilöllä on alkoholin liikkäyttöön viittaavia oireita. AUDIT kyselyä voi hyödyntää hyvin nuorten alkoholin kulutuksen selvittämisessä, etenkin lyhempi versio (AUDIT C) sopii nuorille aikuisille jotta voi nopeasti kartoittaa heidän alkoholin kulutuksen tilanteen. (Bowring et al. 2013)

Tutkimuksessa tuli esille selvästi miten hyödyllinen väline AUDIT kysely on, AUDIT C kysely on myös erittäin hyvä työkalu jolla voi nopeasti kartoittaa alkoholinkulutuksen tilanteen. AUDIT kyselyä on käytetty hyvin tutkimuksissa Australiassa ja tutkimuksessa ilmeni myös se että AUDIT kyselyä käytetään Australiassa melko paljon omakohtaiseen alkoholin kulutuksen arviointiin, eli ihmiset tekevät testiä internetin kautta. Tutkimuksessa ei varsinaisesti selvinnyt miten laajasti AUDIT kyselyä käytetään Australiassa, mutta siinä viitataan siihen että AUDIT kyselyä on hyvä ja paljon käytetty. AUDIT C kysely koetaan olevan hyvä etenkin tilanteissa jossa on kiire ja on paljon ihmisiä joille pitäisi teettää AUDIT kysely, tällaisissa tilanteissa on mahdollista tehdä nopea kartoitus jolla voi selvittää ihmisen alkoholin kulutus. Tässä tutkimuksessa ilmenee taas miten hyvin voidaan hyödyntää AUDIT kyselyä, joka lyhennettyä versiota tai normaalia versiota. Kaikki AUDIT kyselyt antavat viitteitä siitä miten hyvin kyselyä voidaan hyödyntää, etenkin hoitotyössä jos saadaan viitteitä tarpeeksi ajoissa liikkäytöstä, pystytään siihen puuttumaan jo ajoissa ja tarjoamaan tarvittavaa apua jotta tilanne ei pahene. Kuten muissa

maissa niin olisi erittäin tärkeää hyödyntää AUDIT kyselyä työkaluna koska sen luotettavuudesta ja hyödystä on jo runsaasti tutkimuksia.

Artikkeli numero 6.

Artikkelin otsikko: The use of Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) in detecting alcohol use disorder and risk drinking in the general population: Validation of AUDIT using schedules for clinical assessment in neuropsychiatry.

Artikkelin kirjoittajat: Lundin, A; Hallgren, M; Balliu, N; Forsell, Y.

Julkaisuvuosi: 2014.

Tutkimus on tehty Tukholmassa Ruotsissa Karolinska instituutin toimesta. Osallistujien ikä oli 20 - 64 vuotta. Kyselylomakkeet lähetettiin 19 742 ihmiselle, joista 53 % vastasivat. Tutkimukseen valittiin kaikkiaan 1086, naisia 636 ja miehiä 450. AUDIT kyselyt lähetettiin potilaille, jonka jälkeen heille tehtiin kattavat haastattelut. Kaikki osallistujat olivat Ruotsin kansalaisia ja asuivat tutkimuksen aikana Tukholmassa. Väestötutkimuksia on tehty käyttäen AUDIT kyselyä ja AUDIT C kyselyä. Tällä tavalla on mahdollista saada viitettä ihmisten alkoholin kulutuksesta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää AUDIT kyselyn ja AUDIT C kyselyn käytettävyyttä väestötutkimuksessa Ruotsissa. Aikaisemmassa tutkimuksessa oli ilmennyt että, AUDIT kyselyjen perusteella alkoholin kulutuksessa on eroavaisuuksia maittain. Eurooppalaisessa väestötutkimuksessa oli selvinnyt että Ruotsissa miehistä 20,3 % joivat 2 tai enemmän juomaa viikossa, kuin taas Sveitsissä 79,4 % miehistä joivat 2 tai enemmän juomaa viikossa. Loppupäätelmä oli että, AUDIT kysely on erittäin luotettava ja hyvä menetelmä. Sillä voi hyvin selvittää jos henkilöllä on alkoholin liikakäyttöä, riskikäyttöä tai alkoholiriippuvuus. AUDIT C koettiin olevan myös tehokas. AUDIT C kysely ei koettu olevan yhtä tehokkaaksi kuin kymmenen kysymyksen AUDIT kysely. Tämä perusteltiin sillä, että kolmella kysymyksellä ei voida yhtä tarkasti kartoittaa henkilön alkoholin käyttöä. Kymmenen kysymyksen AUDIT kyselyllä voidaan laajemmin selvittää henkilön alkoholin kulutusta. (Lundin et al. 2014)

Artikkelissa tuli ilmi, että eroavaisuuksia esiintyy kansainvälisellä tasolla alkoholin käytön suhteen. Tämä saattaa johtua erinäisistä syistä liittyen esimerkiksi kulttuuriin ja alkoholin suhtautumiseen. Audit kyselyn luotettavuus alkoholin liikkakäytön ja riippuvuuden mittarina ilmeni hyvin. AUDIT kyselyä voidaan myös hyvin käyttää väestömittauksissa, jolloin saadaan kattava kuva alkoholin käytöstä. Artikkelissa mainittiin, että AUDIT kyselyä on kehitetty käytettäväksi terveydenhuollon ammattilaisille käyttöön. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi että AUDIT kyselyä voidaan myös hyvin käyttää väestötutkimuksissa liittyen alkoholin kulutukseen. Tutkimuksessa ei ilmennyt että kuinka laajasti Ruotsissa AUDIT kyselyä käytetään terveydenhuollossa, mutta kävi ilmi että AUDIT kyselyä kuitenkin hyödynnetään terveydenhuollossa. AUDIT kyselyn hyödyllisyys alkoholin liikkakäytön kartoituksessa ilmenee tutkimuksessa hyvin. Tämä tulee esille muissakin tutkimuksissa joita on otettu esille opinnäytetyössä. AUDIT kysely koetaan olevan hyvä työkalu halutessa selvittää ihmisten alkoholin kulutusta. Kyseisessä tutkimuksessa hyödynnettiin myös haastatteluja, eli AUDIT kysely teettämisen lisäksi haastateltiin osallistujia. Tämä mahdollistaa paremman ja tarkemman kartoituksen henkilön tilasta, koska kyselyllä ei saada tarpeeksi kattavaa tietoa henkilön alkoholin kulutuksesta. Työkaluna terveydenhuollossa AUDIT on erittäin hyödyllinen. Mutta kannattaa huomioida että esimerkiksi vuosikontrollin yhteydessä tai työhöntulotarkastuksessa on otollista teettää AUDIT kysely potilaalle koska siinä myös haastatellaan ja keskustellaan potilaan kanssa.

Artikkeli numero 7.

Artikkelin otsikko: Gender differences in the factor structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test in multinational gender population surveys.

Artikkelin kirjoittajat: Peng, C; Wilsnack, R; Kristjanson, A; Benson, P; Wilsnack, S.

Julkaisuvuosi: 2011.

Tutkimus suoritettiin eri maiden välillä. Tutkimus maat olivat: Argentiina, Australia, Kanada, Costa Rica, Suomi, Isle of Man, Japani, Kazakstan, Uusi Seelanti, Nigeria, Espanja, Ruotsi, Peru, Uganda ja Uruguay. Tarkoituksena oli tehdä väestötutkimus sukupuolten välillä hyödyntäen AUDIT kyselyä. Tutkimukseen osallistujia oli yhteensä 27 478 ihmistä, iältään 18 - 65 vuotiaita. Osallistujista 52 % olivat naisia. Tutkimuksen tarkoituk-

sena oli selvittää onko eroavaisuuksia väestötutkimuksessa alkoholin kulutuksessa miesten ja naisten välillä käyttäen AUDIT kyselyä. Tutkimuksessa selvisi että miesten AUDIT pisteet olivat korkeammat kuin naisten eli miehet kuluttavat pääsääntöisesti enemmän alkoholia kuin naiset. Tutkimuksessa otettiin esille näkökulma alkoholin vaikutuksesta voimakkaammin naisiin kuin miehiin. Tästä johtuen pohdittiin voidaanko verrata samalla kyselyllä naisten ja miesten alkoholin kulutusta. Tutkimuksessa kuitenkin oltiin sitä mieltä, että AUDIT kysely on kehitetty molemmille sukupuolille ja sen käyttö on hyödyllistä sekä naisille että miehille. Miesten alkoholin kulutus oli suurempi kuin naisten. Selvisi myös, että miehillä oli pääsääntöisesti enemmän alkoholin liikakäyttöön liittyviä ongelmia. Tutkimuksessa todetaan, että AUDIT kysely on kehitetty naisille ja miehille. Lopputuloksena tutkimuksessa oli, että AUDIT kyselyä voidaan käyttää miehille ja naisille. Väestötutkimuksiin, jotka suoritetaan maiden välillä vaikuttaa kulttuuri ja maan tavat. (Peng et al. 2011)

Maiden välinen vertailu AUDIT kyselyä käyttäen saattaa olla hankalaa koska monia asioita pitää ottaa huomioon. Eri mailla on erilainen suhtautuminen liittyen alkoholiin ja sen kulutukseen. Tämä asia otettiin esille myös edellisessä tutkimuksessa. Kyseisessä tutkimuksessa otettiin esille lyhyesti eri asioiden vaikutukset maiden alkoholin kulutukseen. Tämä tarkoittaa että vertailu on erittäin hankalaa. Kansallisella tasolla voidaan verrata omaa maata ja miten se sijoittuu alkoholin kulutuksessa kansainvälisellä tasolla. Suomessa ei ollut suuria eroavaisuuksia naisten ja miesten alkoholin kulutuksen välillä. Suomi sijoittui kärkipäähän alkoholin liikakulutuksen suhteen. Väestötutkimuksia suorittaessa voidaan saada hyödyllistä tietoa jota voidaan käyttää terveydenhuollossa ja näin preventiivinen hoito helpottuu pidemmän päälle. Jos alkoholin ongelmakäyttöön puuttuu ajoissa saattaa se helpottaa hoitoa ja hoitoon ohjausta.

Artikkeli numero 8.

Artikkelin otsikko: AUDIT and its abbreviated versions in detecting heavy and binge drinking in a general population survey.

Artikkelin kirjoittajat: Aalto, M; Alho, H; Halme, J; Seppä, K.

Julkaisuvuosi: 2008.

Tutkimus suoritettiin Suomessa. Tutkimukseen osallistui 1851 ihmistä, 840 miestä ja 1011 naista iältään 25 - 64 vuotiaita. Henkilöt suorittivat AUDIT kyselyn terveystarkastuksen yhteydessä. Tutkimuksen tarkoituksen oli selvittää miten tehokas apuväline AUDIT kysely voi olla väestötutkimuksessa. AUDIT kysely soveltuu sekä naisille että miehille, joten sillä voi selvittää alkoholin kulutusta sukupuolesta huolimatta. Väestön alkoholin kulutuksen kartoittamiseen AUDIT kysely on oiva ja luotettava väline. Tutkimuksessa ilmeni, että kansainvälisesti alkoholi suositukset ovat matalammat kuin Suomessa. Tutkimuksessa otettiin esille että muissa maissa alkoholi suositukset ovat kansainvälisesti miehille 16 annosta alkoholia, naisille 10 annosta alkoholia keskimäärin viikossa 28 päivän sisällä. Yksi annos tarkoittaa 12 grammaa alkoholia. Suomessa liikakäytöksi luokitellaan miehillä 7 annosta alkoholia ja naisilla 5 annosta alkoholia kerralla. Tutkimuksen lopussa otettiin esille että AUDIT C kysely olisi paremmin verrannollinen sukupuolten välisessä tutkimuksessa. Kymmenen kysymyksen AUDIT kysely ei koettu olevan yhtä luotettava kuin verrataan sukupuolten välistä alkoholin kulutusta. Tutkimuksessa otettiin esille että AUDIT kyselyn lopulliseen pistemäärään saattaa vaikuttaa myös kysymysten järjestys. Eli jos AUDIT kyselyn kysymysten järjestystä vaihtaa, saattaa pisteiden määrä olla eri. (Aalto et al. 2008)

Tutkimuksessa otettiin esille että AUDIT kysely on luotettava väline alkoholin liikakulutuksen löytämisessä. Jälleen ilmeni että AUDIT soveltuu hyvin väestötutkimukseen. Tutkimus ottaa esille AUDIT kyselyn luotettavuuden sukupuolten välillä. Tutkimuksen alussa mainittiin että AUDIT kysely soveltuu sekä naisille että miehille. Opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa on melkein kaikissa koettu että AUDIT kyselyä voidaan käyttää sekä miehille että naisille. WHO on kehittänyt AUDIT kyselyn molemmille sukupuolille, joten kyselyn pitäisi sopia molemmille. Tästä tarvitsisi enemmän tutkimuksia jotta saadaan tarkempi vastaus siihen, että sopiiko AUDIT kysely naisille sekä miehille. AUDIT C kysely koettiin olevan soveltuva molemmille sukupuolille, koska sillä pystyy paremmin vertaamaan sukupuolten välistä alkoholinkulutusta. Tutkimuksessa ilmeni hyvin että AUDIT kysely on hyvä väline kartoittamaan alkoholinkulutusta. Kansainvälisellä tasolla Suomen luokitus liikakäyttöön on suurempi. Tämä tarkoittaa että jos Suomella olisi samat luokitukset kansainvälisesti kuin muilla, saattaisi alkoholin liikakäyttöä ilmetä Suomessa enemmän. Tutkimuksessa AUDIT kysely suoritettiin terveystarkastuksen yhteydessä.

Päätelmänä voidaan todeta miten hyödyllistä on suorittaa AUDIT kysely terveystarkastuksen yhteydessä. Artikkelissa ei ilmennyt miten laajasti Suomessa käytetään AUDIT kyselyä terveydenhuollossa. AUDIT kyselyn kysymysten järjestyksen muuttaminen saattaa vaikuttaa tulokseen. Tämä on ensimmäinen artikkeli jossa on mainittu asiasta. Tämä on asia jota tarvitsee tutkia jotta saadaan selvyys, vaikuttaako tämä AUDIT kyselyn tuloksiin.

Artikkeli numero 9.

Artikkelin otsikko: Does the Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption identify the same patient population as the full 10-item Alcohol Use Disorders Identification Test?

Artikkelin kirjoittajat: Neumann, T; Linne, H; Kip, M; Grittner, U; WeiB-Gerlach, E; Kleinwächter, R; MacGuill, M; Mutzke, S; Spies, C.

Julkaisuvuosi: 2011.

Tutkimus tehtiin Saksassa. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää onko AUDIT C kysely yhtä tehokas kuin kymmenen kysymyksen AUDIT kysely. Aikaisempien tutkimusten perusteella on myös selvinnyt, että alkoholin liikakäytöstä kärsivien ihmisten toipuminen leikkauksen jälkeen saattaa olla hitaampaa. Verenvuotoriskit ja muut komplikaatiot ovat yleisempiä alkoholin liikakäytön yhteydessä. Tutkimukseen osallistujat olivat menossa leikkaukseen ja kaikille tehtiin ennen anestesia- ja leikkauksen tapaamista kysely. Kysely suoritettiin perioperatiivisella tapaamisella. Osallistujia oli 1556, joista 809 oli naisia ja 747 miehiä. Tutkimus suoritettiin tietokoneella siten, että potilaille tehtiin elämäntapakysely johon oli liitetty AUDIT kysely. Osallistujien tulokset vaihtelivat 0 - 40 pisteeseen. Mies osallistujien keski-ikä (50 vuotta) oli korkeampi kuin naisten (45 vuotta). Miesten AUDIT tulokset olivat korkeammat kuin naisten. Tutkijat tulivat siihen lopputulokseen että AUDIT kysely ja AUDIT C kysely antoivat ristiriitaisia vastauksia. Tutkimuksen perusteella yli 10 % osallistujista saivat AUDIT kyselystä vähän pisteitä ja AUDIT C kyselystä paljon pisteitä, tai toisten päin AUDIT kyselystä paljon pisteitä ja AUDIT C kyselystä vähän pisteitä. Tutkimuksessa painotettiin että potilaan haastattelu AUDIT kyselyn lisäksi on

tarpeellista eikä diagnosointia voida tehdä pelkän kyselyn perusteella. Tutkimuksessa todettiin, että AUDIT kyselyä käyttäen saadaan laajempi käsitys potilaan tilasta. Tutkimuksessa painotettiin miesten AUDIT pisteityksen olevan korkeampi kuin naisten, joka on hyvin yleistä ja tästä syystä olisi hyvä että naisille ja miehille olisi omat kyselyt.

Tutkimuksessa otettiin hyvin esille että potilasta ei voida diagnosoida AUDIT kyselyn perusteella vaan tarvitaan lisäksi keskustelua potilaan kanssa tilanteen selvitykseen. Tutkimuksessa ei ilmennyt miten laajasti AUDIT kyselyä käytetään Saksassa tai terveydenhoitoalalla. Tutkijat ottivat hyvin esille miten hyödyllinen AUDIT terveydenhuollossa on, koska sillä voidaan ottaa huomioon potilaan alkoholin liikakäyttöä. Näin voidaan mahdollisesti välttyä tai ainakin valmistautua mahdollisia komplikaatioita vastaan. Tämä on oiva tapa myös valmistautua leikkausta varten ja tarjota tarvittavaa hoitoa potilaalle. Kansainvälisesti tämä on huomioon otettava asia, jotta voitaisiin valmistautua parhaiten mahdollisia leikkauskomplikaatioita vastaan. Verrattavuus AUDIT kyselyn ja AUDIT C kyselyn välillä otettiin myös esille tutkimuksessa. Vaikka osassa tutkimuksissa suositeltiin AUDIT C kyselyä, otettiin tässä tutkimuksessa esille sen luotettavuus. AUDIT ja AUDIT C kyselyjen vastausten vertaamisessa ilmeni että pisteitykset saattoivat olla ristiriidassa toistensa kanssa. Tämä on ongelmallista koska jotkut tutkimukset ovat selkeästi sitä mieltä että AUDIT C on parempi kuin AUDIT kysely koska se on lyhempi ja nopeampi suorittaa.

Tiivistelmä

Artikkelianalyysi on tehty käyttäen yhdeksää artikkelia. Tutkimukset ovat tieteellisiä artikkeleita. Tutkimusten luotettavuus on varmistettu valitsemalla artikkeleita, joiden tutkimuksissa on sekä suuri osallistujamäärä että laaja ikäjakauma. Tällä tavoin on pystytty tekemään kattava vertailu tutkimusten tuloksista. Valittujen artikkelien tutkimukset ovat kansainvälisiä, aineistoa on useasta maasta, ja näin on pystytty toteuttamaan laajempi kansainvälinen vertailu. Tutkimuksissa tuli esille AUDIT kyselyn tarpeellisuus. AUDIT kysely koettiin olevan hyödyllinen työvälinen selvittäessä alkoholin liika- ja väärinkäyttöä. Myös sukupuolten eroavaisuuksia on tutkittu ja verrattu AUDIT kyselyä hyödyntäen. Tutkimusvälineenä AUDIT kyselyn hyödyllisyys tuli myös esille. AUDIT kyselyä voi-

daan käyttää tilannekartoituksena suuremmissa tutkimuksissa ja vertailuissa. Väestötutkimuksia voidaan suorittaa käyttäen AUDIT kyselyä. AUDIT kyselyä voidaan käyttää kansainvälisesti myös väestötutkimuksissa. Tämä saattaa ajoittain aiheuttaa hankaluuksia, koska eri mailla on eri kulttuuri liittyen alkoholin käyttöön. Mikä voi johtaa siihen että ei saada luotettavaa tietoa, koska vertaaminen voi olla hankalaa. Osassa tutkimuksissa koettiin, että AUDIT C (kolme kysymystä) kysely oli käytännöllisempi, koska se ei ollut niin aikaa vievä kuin AUDIT kysely (Kymmen kysymystä). Kun taas osissa tutkimuksia oltiin sitä mieltä että kymmen kysymyksen AUDIT on selkeästi luotettavampi, koska se on laajempi. Tutkimuksissa ei ilmennyt selvästi kuinka laajasti AUDIT kyselyä käytetään kansainvälisesti, vaikka tästä oli useassa tutkimuksessa mainintoja. Suomessa tehdyssä tutkimuksessa tuli selville että olisi suositeltavaa että AUDIT kyselyä tulisi käyttää aktiivisesti. AUDIT kyselyn käyttö ei vaikuttanut henkilökunnan resurssien lisäämiseen, kysely voitiin toteuttaa olemassa olevalla henkilöstö miehityksellä. Oleellista on että henkilökunta tietää miten kysely suoritetaan ja että henkilökunta osaa ohjeistaa potilasta miten kysely suoritetaan. Kansainvälisissä Artikkeleissa ilmeni myös AUDIT kyselyn olevan hyödyllinen väline hoitotyössä. Kyseisissä tutkimuksissa arvioitiin, että lyhempi AUDIT C kysely olisi järkevämpi ratkaisu, koska 10 kysymyksen AUDIT kyselyn koettiin vievän aikaa. AUDIT kyselyä on käytetty työvälineenä, koska on koettu että se on hyvä tapa kartoittaa alkoholin kulutus. Artikkeleissa ilmeni että AUDIT kyselyllä on hyötyä hoidon arvioinnissa ja toteutuksessa, jolloin voidaan ajoissa puuttua liikkakäyttöön tai potilaan voi myös tarvittaessa ohja hänen tarpeitaan vastaavaan hoitoon. Yhdessä tutkimuksessa otettiin esille tärkeä varteen otettava asia, se miten tärkeää on huomioida potilaiden alkoholin käyttö ennen kirurgisia toimenpiteitä. Tämä on tärkeä ottaa huomioon, koska sillä saataisiin vähennettyä leikkaus riskejä ja samalla tarjottua potilaille tarvittavaa apua ja tukea. AUDIT kyselyn ja AUDIT C kyselyn välinen ero ilmeni Saksalaisessa tutkimuksessa. Tutkimusten perusteella selvisi että kansainvälisellä tasolla ei ole tehty mitään päätelmiä siitä kumpaa AUDIT kyselyä olisi suositeltavaa käyttää, ja missä tilanteissa.

Lopputuloksena on että AUDIT kyselyä käytetään kansallisesti ja kansainvälisesti laajasti. Artikkeleissa ei ilmene kuinka laajassa käytössä kysely on, mutta tämä mainitaan useissa artikkeleissa. AUDIT kyselyä käytetään terveydenhuollossa, mutta kuten tutkimuksissa ilmeni, olisi hyvä hyödyntää sitä vielä enemmän.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Eettiset arvot ovat erittäin tärkeää kaikissa tieteellisissä tutkimuksissa. Kiinnostus ja halu tuoda uutta tietoa ihmisille on erittäin oleellista tutkimustyössä. Tutkimustyötä aloittaessa on tärkeää punnita kaikkia aspekteja jotta ei aiheuteta vahinkoa tutkimukseen osallistujien kanssa, on myös tärkeä pohdinnassaan ja arvioinneissaan olla tarkka ja viitata omiin tutkimustuloksiin. Jokaisessa tutkimuksessa on tärkeää muistaa tehdä tarkka ja hyvin perusteltu pohdinta. (Forsberg & Wengström 2008 s. 144)

Tehtyä työtä on tarkasteltava eettisestä näkökulmasta. Tutkijalla on suuri vastuu tehdä työ eettisesti koska kyseinen työ vaikuttaa tavalla tai toisella muihin ihmisiin. Henkilö, joka tekee työn on vastuussa myös sen eettisyydestä. Kun tarkastellaan tieteellistä julkaisua, oletetaan että työ sisältää faktaa. Tutkimustyön materiaalia on hankittu vastaamaan kyseisen työn keskeisiin kysymyksiin. Oleellista työssä on että siinä selkeästi selitetään tutkimuksen tulokset, oletukset ja pohdinnat. Työn voi koota eri metodeja käyttäen sekä seuraten asetettuja sääntöjä, mutta oleelliset asiat tulisi esiintyä analyysissä ja lopuksi keskusteluosiossa. (Eriksson 1992 s. 310)

Tämä työ on toteutettu seuraten ammattikorkeakoulu Arcadan (Nylands Svenska yrkeshögskola) kirjoitussääntöjä.

Opinnäytetyössä on alkuun asetettu keskeiset kysymykset joka on helpottanut rajaamaan materiaalin hakua, tällöin on myös varmistettu materiaalin haun tarkkarajaisuus. Opinnäytetyössä on pyritty olemaan objektiivinen ja tarkastelemaan tutkimustuloksia eri näkökulmista ottaen huomioon keskeiset kysymykset. Tällä tavoin on löydetty tutkimuksia jotka palvelevat parhaiten aineiston käsittelyä. Työssä käytetty aineisto on varmistettu olevan luotettavaa.

8 POHDINTA

Artikkelihaku oli tarkoitus rajata Eurooppaan, mutta materiaalia ei löytynyt tarpeeksi jotta saisi vastattua tutkimuskysymyksiin. Tästä johtuen laajennettiin haku koskemaan kaikkia maita. Tällä saatiin enemmän materiaalia jota pystyi työstämään. Artikkelihaku rajattiin myös tutkimuksiin, jotka on suoritettu viimeisen 15 vuoden sisällä. Aluksi oli tarkoitus rajata tutkimuksiin, jotka on suoritettu 10 vuoden sisällä. Mutta koska ei löytynyt tarpeeksi tutkimuskysymyksiin liittyvää materiaalia päätettiin hakua laajentaa. Artikkeleita saatiin lopulta yhdeksän kappaletta. Oli hankaluuksia löytää aiheeseen liittyviä tutkimuksia, vaikka AUDIT kyselyä on tutkittu. Tutkimuksissa ei ilmennyt kuinka laajassa käytössä AUDIT kysely on kansallisesti tai kansainvälisesti. Tutkimuksissa kyllä ilmeni että AUDIT kyselyä käytetään laajasti, vaikka tilastollisesti siitä ei ollut viitteitä. AUDIT kyselystä ja alkoholin ongelmakäyttöön liittyen löytyy runsaasti kaikkienkokoista tietoa. Tutkimuksia on tehty erittäin laajasti ympäri maailmaa. Tästä huolimatta oli tutkimuskysymyksiin hieman hankala löytää tarvittavia artikkeleita ja tutkimuksia. Tämä hidasti hieman materiaalin työstämistä ajoittain. Tästä syystä on tutkimuskysymyksiä jouduttu hieman opinnäytetyön edetessä muokkaamaan, koska ei saatu tarvittavaa materiaalia.

Artikkeleihin tutustuttiin huolella. Materiaali luettiin useaan otteeseen läpi ja tehtiin merkintöjä. Tämän jälkeen tehtiin yhteenveto jokaisesta artikkelista ja yhdistettiin keskeisiin kysymyksiin. Tällä tavalla pyrittiin huomioimaan kaikki oleelliset asiat löydetystä materiaalista.

AUDIT kysely on erittäin hyödyllinen työkalu hoitotyössä. Olisi erittäin järkevää hyödyntää AUDIT kyselyä laajemmin, koska tämä saattaisi vähentää alkoholin liikkakäyttöä ja siitä olisi myös suuri apu hoitoon ohjauksessa. Jos AUDIT kyselyn käyttö olisi laajempaa, saattaisi tämä tuottaa säästöjä potilaskustannuksissa. Olisi erittäin hyödyllistä että alkoholin liikkakäyttöön pystyttäisiin puuttumaan ajoissa, koska liikkakäytön saisi mahdollisesti nopeammin hallintaan kun hoidon ja avun saanti saadaan tarjottua potilaalle ajoissa. AUDIT kyselyn teettäminen potilaalle saattaa alkuun olla erittäin hankala asia ottaa puheeksi, tämä on asia jossa varmasti harjaantuu mitä enemmän sitä harjoittelee. On erittäin tärkeää miten kommunikoi verbaalisesti ja ruumiinkielellä. Omat kokemukset ja

potilaan kokemukset vaikuttavat siihen miten tilanne etenee keskustelussa. Tärkeää on muistaa minkä takia kysely suoritetaan ja antaa kaikki tarpeellinen tieto potilaalle.

Alkoholin käytön luonne on muuttunut Suomessa vuosien varrella. Oli mielenkiintoista huomata miten alkoholin kulutus on lisääntynyt niin hurjasti vain 50 vuodessa. Opinnäyteyötä tehdessä tuli paljon uutta tietoa alkoholin kulutuksesta, ja sitten miten se on vaikuttanut kansanterveyteen. Huomiota herättävä asia on myös, kuinka paljon kustannuksia alkoholin liikkäyttö aiheuttaa valtiolle vuosittain.

Olisi kiinnostavaa tietää miten paljon AUDIT kyselyä käytetään kansallisesti ja kansainvälisesti, jotta saataisiin käsitys siitä miten laajasti sitä käytetään ja miten sen käyttöä voitaisiin lisätä.

9. KRIITTINEN TARKASTELU

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella miten AUDIT kyselyä käytetään kansallisesti ja kansainvälisesti. Samalla haluttiin myös selvittää AUDIT kyselyn käyttöä terveys- ja sosiaalialalla. Tämä tarkoittaa että haluttiin tutkia miten AUDIT kyselyä käytetään Suomessa ja miten sitä käytetään ulkomailla. Tutkimuksella haluttiin myös saada parempi käsitys siitä miten AUDIT kyselyä voidaan käyttää laajemmin.

AUDIT oli aiheena osittain tuttu, koska työharjoittelun aikana olen tehnyt kyseisen kyselyn potilaille ja olen myös itse suorittanut sen jotta paremmin tietää mistä puhuu. Mutta koin että aihe on kiinnostava ja halusin tietää siitä enemmän. Alkoholin kulutus Suomessa on asia josta ajoittain puhutaan erittäin voimakkaasti. Olin myös kiinnostunut saamaan laajemman käsityksen siitä miten alkoholin kulutus on muuttunut Suomessa ja miten paljon alkoholia Suomessa käytetään.

Artikkelien työstäminen oli hieman hankalaa koska melkein kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä ja niissä käytettiin hankalaa terminologiaa, mikä oli vierasta itselleni. Tieteelliset artikkelit ja tutkimukset ovat vaikeita tulkita, mutta siinäkin harjaantuu kun sitä tekee tarpeeksi ja yrittää keskittyä oleelliseen tietoon. Artikkelit olivat hyvin laajakirjoista. Vastausta AUDIT kyselyn käyttöön terveydenhuollossa ei saanut mielestäni riittävän hyvin. Tutkimuksissa ei ilmennyt kuinka laajasti AUDIT kyselyä käytetään Suomessa tai missään muussakaan maassa. Kansainvälisellä ja kansallisella tasolla AUDIT kyselyn hyödyntäminen tuli osittain esille. Mutta jälleen ei varsinaisesti selvinnyt kuinka paljon kansallisesti AUDIT kyselyä käytetään. Tutkimuksissa ilmeni kuitenkin että AUDIT kyselyä käytetään ja sen hyödyt on huomattu.

Koen että tästä aiheesta on tulevaisuudessa minulle kovasti hyötyä, koska alkoholin kulutuksen kanssa tulee todennäköisesti aina olemaan ongelmia ja niistä pitää pystyä puhumaan potilaan kanssa avoimesti ja rehellisesti. Hoitajina meidän on tärkeää pystyä ottamaan hankalia asioita puheeksi potilaan kanssa ja on erittäin tärkeää muistaa että me emme saa tuomita potilaan tekemisiä.

LÄHTEET

Aalto, M. 2010d. *Ongelmakäyttö tulisi tunnistaa ennen alkoholiriippuvuuden kehittymistä*. Teoksessa K. Seppä & H. Alho (toim.) *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: DUODECIM, 32.

Aalto, M; Alho, H; Halme, J; Seppä, K. 2008. *AUDIT and its abbreviated versions in detecting heavy and binge drinking in a general population survey. Drug and alcohol dependence*. Viitattu 15.5.2015: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.arcada.fi:2048/science/article/pii/S0376871609000878>

ARCADA. 2014. *Vata projektet presenterades på nationellt fysioterapiforum i Jyväskylä*. Viitattu 1.6.2015: www.arcada.fi/fi/node/2298

Babor, T; Higgins-Biddle, J; Saunders, J; Monteiro, M. 2001. *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test guidelines for use in primary care*. 2 edition. WHO Department of mental health and substance dependence. Viitattu 20.4.2015: http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO_audit.pdf

Bowring, A; Gouillou, M; Hellard, M; Dietze, P. 2013. *Comparing short version of the AUDIT in a community-based survey of young people*. BMC Public health. Viitattu 3.5.2015: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a9fc22c0-64a2-41c7-a15a-9e073bc6f83b%40sessionmgr4004&vid=0&hid=4101>

Bush, K; Kivlahan, D; McDonell, M; Fihn, S; Bradley, K. 1998. *The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C) An effective brief screening test for problem drinking*. JAMA Internal Medicine vol 158, no. 16. Viitattu 21.3.2015: <http://archinte.jama-network.com/article.aspx?articleid=208954>

Eriksson, K. 1991. *Broar- introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo akademi.

Field, P & Morse, J. 1985. *Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus*. Helsinki: Kirjapaino.

Foxcroft, D; Smith, L; Thomas, H; Howcutt, S. 2015. *Accuracy of alcohol use disorder identification test (AUDIT) for detecting problem drinking in 18-35 year-olds in England*.

Viitattu 21.3.2015: <http://alcoholresearchuk.org/alcohol-insights/accuracy-of-alcohol-use-disorders-identification-test-audit-for-detecting-problem-drinking-in-18-35-year-olds-in-england/>

Forsberg, C & Wengström, Y. 2008. *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och kultur.

Fossum, B. 2007. *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. 2 upplagan. Studentlitteratur. Lund.

Huttunen, Matti 2014. *Alkoholiriippuvuus (alkoholismi)*. Terveyskirjasto. Viitattu 28.4.2015: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Karlsson, T & Österberg, E. 2014. *Mitä tilastot kertovat Suomalaisten alkoholin käytöstä?* THL. Viitaten 28.4.2015

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/mita-tilastot-kertovat-suomalaisten-alkoholinkaytosta->

Knibbe, R; Derickx, M; Kuntsche, S; Grittner, U; Bloomfield, K. 2006. *A comparison of the alcohol use disorder identification test (AUDIT) in general population survey in nine European countries*. Alcohol & Alcoholism vol. 41. Viitattu 21.3.2015: http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCsQFjAB&url=http%3A%2F%2Fcalc.oxfordjournals.org%2Fcontent%2Fcalc%2F41%2Fsuppl_1%2Fi19.full.pdf&ei=mnRUVfL6E4ytswGdwYGIDQ&usg=AFQjCNH4LEpnCVfz-J97sBMxvYc7ybbUHw

Kuokkanen, M; Ahola, I; Seppä, K. 2008. *Mini-interventio kaikille alkoholin riskikäyttäjille*. Terveysportti. Viitattu 20.4.2015: http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01093&p_haku=audit

Käypä hoito. 2010. *Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit*. Viitattu 28.4.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=AB3ECF0954A6C5845DCB172F7712F71C?id=nix00353>

Käypä hoito. 2011. *Alkoholi ongelmaisten hoito*. Viitattu 15.4.2015:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=241F1BBE4A3F41022879188568735F5C?id=hoi50028>

Lundin, A; Hallgren, M; Balliu, N; Forsell, Y. 2014. *The use of Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) in detecting alcohol use disorder and risk drinking in the general population: Validation of AUDIT using schedules for clinical assessment in neuropsychiatry*. Alcoholism clinical & experimental research. Viitattu 15.5.2015: <http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/10.1111/acer.12593/epdf>

Neuman, T; Linnen, H; Kip, M; Grittner, U; WeB-Gerlach, E; Kleinwächter, R; MacGuill, M; Mutzke, S; Spies, C. 2011. *Does the Alcohol Use Identification Test – Consumption identify the same patient population as the full 10 – item Alcohol Use Disorders Identification Test?* Journal of Substance Abuse Treatment. Viitattu 15.5.2015: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.arcada.fi:2048/science/article/pii/S0740547211002248#>

Patel, R. & Davidson, B. 1994. *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur.

Peng, C; Wilsnack, R; Kristjanson, A; Benson, P; Wilsanck, S. 2011. *Gender differences in the factor structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test in multinational gender population surveys*. Drug and alcohol dependence. Viitattu 15.5.2015: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.arcada.fi:2048/science/article/pii/S0376871611005230#>

Poikolainen, K. 2009. *Alkoholinkäyttö*. Terveyskirjasto. Viitaten 28.4.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00154

Poikolainen, K. 2009. *Alkoholiriippuvuus ja alkoholin haitallinen käyttö*. Terveyskirjasto. Viitaten 28.4.2015

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00018

Poikolainen, K. 2013. *Alkoholin riskikäyttö*. Terveyskirjasto. Viitattu 28.4.2015:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01085

Østhus, S. 2012. *Nordic alcohol statistics 2007-2011*. Versita NAD Nordic alcohol statistics. Viitattu 1.3.2015: <http://www.degruyter.com/view/j/nsad.2012.29.issue-6/v10199-012-0052-5/v10199-012-0052-5.xml>

Österberg, E. 2006. *Alkoholinkäyttö Suomessa*. Päihdelinkki. Viitaten

28.4.2015 <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa>

LIITTEET

Liite 1: AUDIT kysely

Alkoholin käytön riskit - AUDIT

Käytätkö alkoholia kohtuullisesti, sopivasti vai liikaa? Onko alkoholin käytöstä sinulle enemmän iloa vai haittaa? Oletko joskus halunnut vähentää juomistasi? Voit itse testata ja arvioida omaa juomistasi.

Klikkaa kussakin kysymyksessä omaa tilannettasi lähinnä vastaava vaihtoehto. Testin kysymykset koskevat viimeksi kulunutta vuoden jaksoa.

Paljonko juot?

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ota mukaan myös ne kerat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.

En koskaan (0 p.)

Noin kerran kuussa tai harvemmin (1 p.)

2-4 kertaa kuussa (2 p.)

2-3 kertaa viikossa (3 p.)

4 kertaa viikossa tai useammin (4 p.)

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

1-2 annosta (0 p.)

3-4 annosta (1 p.)

5-6 annosta (2 p.)

7-8 annosta (3 p.)

10 tai enemmän (4 p.)

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Menikö pitkäksi?

4. Kuinka usein viimeisen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä sen aloittamisen jälkeen?

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Jäikö jotain tekemättä?

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Ryypyllä käyntiin?

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Morkkis?

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Menikö muisti?

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)

Kolhitko itseäsi tai muita?

9. Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholin-käyttösi seurauksena?

Ei (0 p.)

On, mutta ei viimeisen vuoden aikana (2 p.)

Kyllä, viimeisen vuoden aikana (4 p.)

Tuliko sanomista?

10. Onko joku läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholin-käytöstäsi tai ehdottanut että vähentäisit juomista?

Ei koskaan (0 p.)

On, mutta ei viimeisen vuoden aikana (2 p.)

Kyllä, viimeisen vuoden aikana (4 p.)

Liite 2: AUDIT C kysely

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

En koskaan (0 p.)

Noin kerran kuussa tai harvemmin (1 p.)

2-4 kertaa kuussa (2 p.)

2-3 kertaa viikossa (3 p.)

4 kertaa viikossa tai useammin (4 p.)

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

1-2 annosta (0 p.)

3-4 annosta (1 p.)

5-6 annosta (2 p.)

7-8 annosta (3 p.)

10 tai enemmän (4 p.)

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

En koskaan (0 p.)

Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p.)

Kerran kuussa (2 p.)

Kerran viikossa (3 p.)

Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p.)