



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

NUORTEN PÄIHDEKÄYTÖN TUNNISTAMINEN JA VARHAINEN PUUTTUMINEN

ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje KYSin nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalle

TE - Jarno Jokiniemi

KIJÄ/T:

| | |
|--|-----------|
| Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala | |
| Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma | |
| Työn tekijä(t) Jarno Jokiniemi | |
| Työn nimi Nuorten päihdekäytön tunnistaminen ja varhainen puuttuminen- ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalle | |
| Päiväys | 16.3.2020 |
| Sivumäärä/Liitteet | 26/1 |
| Ohjaaja(t) Sanna Heiskanen | |
| Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Nuorisopsykiatrian poliklinikka, KYS | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Nuorten päihdekäytön ennaltaehkäisy ja varhaisen tuen menetelmien kehittäminen ovat oleellisia Suomen terveyspolitiikan tavoitteita. Yhteiskunnassa on yhä enenevästi kiinnitetty huomiota niiden haittojen ehkäisyyn, joita päihteet aiheuttavat lasten ja perheiden hyvinvoinnille. Tärkeänä tavoitteena on ennaltaehkäistä perheiden päihdeongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle. Nuoruusiän runsas päihteidenkäyttö lisää ihmisen psykosomaattista oireilua, aiheuttaa ihmissuhdeongelmia sekä lisää psyykkistä oireilua. Varhainen puuttuminen nuorten päihdekäytössä sekä ennaltaehkäisevä työ edistää nuoruusiän suotuisaa kehitystä ja suojaa nuorta päihdekäytön aiheuttamilta haitoilta ja ongelmilta.</p> <p>Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa ASSIST -päihdekyselyn käyttöohje Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) nuorisopsykiatrian henkilökunnan käyttöön. Kehittämistyön tavoitteena on edistää ASSIST -päihdekyselyn hyödyntämistä päihdekäytön tunnistamisessa ja edistää päihdekäytön varhaista puuttumista. Käyttöohjeen tavoitteena on edistää ja rohkaista työntekijöitä ASSIST-päihdekyselyn käyttöönottamisessa omassa työssään. Opinnäytetyössä kuvattiin nuorten päihdekäyttöä 2000-luvun Suomessa sekä tuotiin esille nuorten käyttämiä päihteitä. Opinnäytetyössä tarkasteltiin nuorten päihdekäytön tunnistamista, varhaista puuttumista sekä puheeksi ottamisen keinoja ja mahdollisuuksia nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä yhteistyössä KYSin nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Kehittämistyön tuotoksena syntyi sähköisen ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje hoitohenkilökunnan käyttöön. Kehittämistyön aihe ja tarve tuli nuorisopsykiatrian poliklinikalta, jossa on kehitetty ASSIST-päihdekyselyn sähköinen versio. ASSIST-päihdekyselyä ja sen käyttöohjetta voidaan jatkossa käyttää vapaasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.</p> <p>ASSIST-päihdekyselyn käyttöohjetta voidaan hyödyntää nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä. Tilaajan tarpeesta tuotettiin selkeä ja tiivis käyttöohje, jonka tavoitteena on edistää ja rohkaista hoitohenkilökuntaa ottamaan ASSIST-päihdekyselyä käyttöön hoitotyössä, jotta pystytään paremmin tunnistamaan ja kartoittamaan nuorten päihdekäyttöä sekä antamaan tarpeenmukainen mini-interventio nuorelle.</p> | |
| Avainsanat Nuoret, päihteet, varhainen puuttuminen, puheeksi ottaminen, käyttöohje | |

| | | | |
|---|-----------|------------------|------|
| Field of Study Valitse kohde. Social Services, Health and Sports | | | |
| Degree Programme Degree Programme in Nursing Valitse kohde. | | | |
| Author(s) Jarno Jokiniemi | | | |
| Title of Thesis Identification and early intervention of adolescent intoxication-ASSIST-Substance Abuse Survey User Guide for the staff of the policlinic of adolescent psychiatry. | | | |
| Date | 16.3.2020 | Pages/Appendices | 26/1 |
| Supervisor(s) Sanna Heiskanen | | | |
| Client Organisation /Partners Policlinic of Adolescent Psychiatry, KYS | | | |
| Abstract <p>The prevention of young people's drug use and the development of early support methods are essential objectives of the Finnish health policy. Increased attention is paid to the prevention of harm caused by drugs for the welfare of children and families. An important objective is to prevent the migration of family substance abuse problems from generation to generation. Abundant drug use in adolescence increases the psychosomatic symptoms, causes relationship problems, and increases psychological symptoms. The early intervention in adolescents' drug use, and preventative work contribute favorably to the development of youth and protect young people against the harm and problems caused by substance abuse.</p> <p>The purpose of this thesis was to develop a guide for the Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) for Kuopio university hospital staff. The aim was to assist the use of ASSIST -screening test use in the recognition and early intervention of adolescent drug use. In this thesis, the information on the adolescent substance abuse after the turn of the century was reviewed, and the most common drugs used by Finnish adolescent were highlighted. In this thesis, the identification of substance abuse, early intervention, and the ways and means of broaching up the abuse in the nursing care of adolescents were discussed.</p> <p>The thesis was carried out in cooperation with the Kuopio University Hospital adolescent psychiatric outpatient clinic. The topic of the development work came from the psychiatric outpatient clinic, which has developed the electronic version of the ASSIST. As an outcome of the development work of this thesis, an electronic user manual was made for the ASSIST to be used by the nursing staff. The ASSIST and its electronic user manual can be freely used by social and healthcare organizations.</p> <p>The electronic user manual for ASSIST is intended to be used in adolescent nursing care. According to the need of the client, the user manual was formulated in a clear and concise form aimed at promoting and encouraging nursing personnel to deploy the ASSIST in nursing, in order to better identify the adolescent drug use and provide the necessary mini intervention for the adolescents.</p> | | | |
| Keywords Young people, intoxicants, early intervention, speech taking, instruction manual | | | |

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| 1. JOHDANTO | 5 |
| 2. NUORTEN PÄIHDEKÄYTTÖ..... | 7 |
| 2.1. Nuoret ja päihteet..... | 7 |
| 2.2. Päihdekäytön vaikutus mielenterveyteen | 7 |
| 3. NUORTEN PÄIHDEKÄYTÖN TUNNISTAMINEN | 9 |
| 3.1. Päihdekäytön tunnistaminen psykiatrisessa hoitotyössä | 9 |
| 3.2. ASSIST- päihdekysely..... | 9 |
| 4. NUORTEN PÄIHDEKÄYTTÖÖN PUUTTUMINEN | 12 |
| 4.1. Varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen | 12 |
| 4.2. Mini-interventio..... | 14 |
| 5. KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 15 |
| 6. KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS..... | 16 |
| 6.1 Menetelmän kuvaus | 16 |
| 6.2 Käyttöohjeen suunnittelu ja toteuttaminen | 17 |
| 7. POHDINTA..... | 19 |
| 7.1. Kehittämistyön arviointi | 19 |
| 7.2. Käyttöohjeen arviointi | 19 |
| 7.3. Eettisyys ja luotettavuus..... | 20 |
| 7.4. Ammatillinen kasvu ja hyödynnettävyys | 21 |
| 8. LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT | 23 |
| 9. LIITE- ASSIST-PÄIHDEKYSelyn KÄYTTÖOHJE..... | 26 |

1. JOHDANTO

Nuorten päihdekäytön ennaltaehkäisy ja varhaisen tuen menetelmien kehittäminen ovat oleellisia Suomen terveystalouden tavoitteita. Päätäjätasolla on enenevästi kiinnitetty huomiota niiden haittojen ehkäisyyn, joita päihteet aiheuttavat lasten ja perheiden hyvinvoinnille. Yhtenä tavoitteena on ennaltaehkäistä perheiden päihdeongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle. Pitkien seurantatutkimusten mukaan varhain nuorena alkanut alkoholin käyttö lisää riskiä aikuisiän runsaaseen alkoholin käyttämiseen, säännölliseen tupakointiin sekä rikollisen elämäntavan omaksumiseen. Nuoruusiän runsas alkoholinkäyttö ja siihen liittyvä elämäntapa myös ennustavat matalampaa sosioekonomista asemaa, matalaa koulutustasoa sekä työttömyyttä. Lisäksi nuoruusiällä alkanut runsas alkoholinkäyttö lisää ihmisen psyykosomaattista oireilua, lisääntyviä ihmissuhdeongelmia sekä ahdistuneisuutta. Päihteidenkäytön varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisevä työ voi edistää nuoruusiän suotuisaa kehitystä ja suojata nuorta tietyiltä aikuisiän ongelmilta. (Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela ja Pietilä 2012.)

Nuoruusikäisten päihdekäyttöön vaikuttaminen intervention avulla sekä varhaisen puuttumisen vaikutuksen arvioiminen ovat haastavia. Nuoruusikäisen kehitysvaiheessa osa nuorista kokeilee päihteitä sosiaalisten suhteiden luoman paineen johdosta interventiosta huolimatta. Kuitenkin nuorelle annettu interventio saattaa kuitenkin myöhemmässä vaiheessa ohjata nuorta tekemään elämää rakentavia itsenäisiä päätöksiä. (Pirskanen ym. 2012.) Päihdekäytön tunnistamiseen Maailman terveysjärjestö, WHO on kehittänyt Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Testin (ASSIST) 2000-luvun alussa (Humeniuk, Henry-Edwards, Ali ym. 2010).

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa käytännönläheinen ja toimiva ASSIST -päihdekyselyn käyttöohje Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) nuorisopsykiatrian henkilökunnan käyttöön. Kehittämistyön tavoitteena on edistää ASSIST -päihdekyselyn hyödyntämistä päihdekäytön tunnistamisessa ja edistää päihdekäytön varhaista puuttumista. Käyttöohjeen tavoitteena on edistää ja rohkaista työntekijöitä ASSIST -päihdekyselyn käyttöönottamisessa omissa työssään.

Tässä opinnäytetyössä kuvattiin nuorten päihdekäyttöä 2000-luvun Suomessa sekä tuotiin esille nuorten yleisimmin käyttämiä päihteitä. Lisäksi opinnäytetyössä tarkasteltiin varhaisen puuttumisen mallia ja sen soveltuvuutta nuorten päihdekäyttöön puuttumisessa ja puheeksi ottamisessa nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla on kehitetty -päihdekyselyn sähköistä ohjelmaa ja käyttöohjeen tavoitteena on edistää ASSIST-päihdekyselyn hyödyntämistä päihdekäytön tunnistamisessa ja edistää päihdekäytön varhaista puuttumista. ASSIST-päihdekysely on ollut paperisena versiona suppeasti käytössä Helsingin alueella. Paperisen kyselylomakkeen pituus on kuitenkin ollut käyttöohjeineen yli 80 sivua ja mahdollisesti juuri työläytensä takia kysely on jäänyt vähäiselle käytölle.

ASSIST-päihdekyselyn sähköistä ohjelmaa voidaan helposti hyödyntää terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden kaikilla eri tasoilla. Kysely on sähköisenä versiona huomattavasti paremmin sovellettaessa käytännön hoitotyöhön, koska kyselyn tekeminen on nopeampaa ja ohjelma laskee asiakkaan vastauksien mukaiset pistemäärät automaattisesti. Lisäksi ohjelma ohjaa suoraan kyselyn käyttäjän antamaan mini-intervention niistä päihdeaineryhmistä, joista asiakkaan riskitasot ovat koholla. Kyselystä voi kätevästi myös tulostaa asiakkaalle oman mini-interventio ohjeen kotiin vietäväksi.

ASSIST- päihdekyselyn sähköisen version ja kyselyyn olennaisena osana liittyvän mini-interventio osuuden tueksi toteutin tilaajan toimesta kyselyyn selkeän ja tiivistetyn käyttöohjeen. Käyttöohjeen tarkoituksena on edistää ja rohkaista päihdekyselyn laajempaa käyttöönottoa jatkossa myös perusterveydenhuollon sekä koulutoimen organisaatioissa.

2. NUORTEN PÄIHDEKÄYTTÖ

2.1. Nuoret ja pähteet

Suomessa nuorten terveystottumuksia kartoittavat kouluterveyselyt sekä ESPAD- tutkimukset ovat osoittaneet nuorten tupakoinnin ja alkoholinkäytön vähentyneen 2000-luvun alusta lähtien vuoteen 2019 saakka. Vuonna 2015 säädetty laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä velvoittaa julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa huolehtimaan alkoholin, tupakan ja huumausaineiden aiheuttamien haittojen ehkäisystä. (Kinnunen, Pere, Raisamo ym. 2019.)

Euroopassa 16-vuotiaista nuorista n. 50-70% on kokeillut alkoholia ainakin kertaalleen, joista 35-70 % ovat juoneet alkoholia ainakin kerran viimeisen kuukauden aikana (Danielsson, Wenneberg, Hibell, Romelsjö 2012). Eurooppalaisen koululaiskyselyn (ESPAD) perusteella vuonna 2011 oli 11 % 15–16-vuotiaista joskus käyttänyt kannabista. Jotain muuta huumetta oli joskus käyttänyt 4 % vastaajista. Amfetamiinin tai opioidien käyttäjiä arvioitiin vuonna 2005 olevan 0.6–1 % 15–24 vuotiaista. (Aarninsalo 2013.)

Nuorten keskuudessa kannabiksen käyttö on alkoholin lisäksi tavallisin käytetty päihde. Yleisin kokeiltu tai käytetty huume on kannabis. 15-24-vuotiaiden nuorten keskuudessa kannabiksen käyttö on nelinkertaistunut vuoden 1992 ja 2018 välisenä aikana. Vuonna 2018 kannabista kertoo kokeilleensa 24% nuorista. Myös muiden huumeiden käyttö on lisääntynyt, kuten ekstaasin, amfetamiinin, metamfetamiinin sekä kokaiinin käyttö. (Karjalainen, Hakkarainen, Salasuo 2018.) Nuorten keskuudessa sekakäyttö on yleistä. Sekakäytöllä tarkoitetaan usean päihteen samanaikaista käyttöä (lääkkeet, huumeet, alkoholi). Sekakäyttö on käsitteenä hankala ja määritelmät siitä vaihtelevat. Usein puhutaankin monipäihdekäytöstä tai päihteenkäytön yhteiskäytöstä. (Kuussaari, Karjalainen, Kataja ja Hakkarainen 2017.)

Myös asenteet kannabiksen käytön rangaistavuuteen liittyen ovat lieventyneet yleisesti suomalaisen väestön keskuudessa. Lähes puolet suomalaisista aikuisista ovat sitä mieltä, että kannabiksen käyttöä tai hankintaa ei tulisi rangaista. (Karjalainen ym. 2018.)

2.2. Päihdekäytön vaikutus mielenterveyteen

Ensimmäiset päihdekokeilut alkavat yleensä nuoruusiässä. Kuitenkaan kaikista päihteitä kokeilevista nuorista ei tule päihteen ongelmakäyttäjiä. Säännöllinen päihdekäyttö nuoruusiällä lisää riskiä päihde- ja mielenterveyden ongelmille myöhemmässä elämässä. (Kosola, Niemelä, Niemelä 2018.) Nuorten päihdehäiriöitä, joihin liittyy haitallinen käyttö ja riippuvuus esiintyy 5-10 %:lla nuoruusikäisistä. Yli puolella heistä päihdehäiriöön liittyy samanaikaisesti muita mielenterveyshäiriöitä. Liitännäisvaikutukset eli komorbiditeetti liittyy päihteen käytön aloittamisikään sekä päihteen käytön asteeseen. Mitä nuorempana päihdekäyttö on alkanut ja mitä ongelmallisempaa päihdekäyttö on, sitä todennäköisimmin nuori

oireilee myös psyykkisesti ja nuorelle voidaan diagnosoida samanaikaisesti jokin mielenterveydenhäiriö. (Brownlie, Beitchman, Chaim ym. 2019; Pirkola, Lepistö, Strandholm ja Marttunen 2007.) Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat käytös- ja tarkkaavuushäiriöt sekä mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt (Pirkola, Lepistö, Strandholm ja Marttunen 2007). Kannabiksen kohdalla on todettu, että riippuvuuden todennäköisyys on sitä suurempi, mitä varhaisemmassa iässä käyttö on aloitettu. Päihdekäytön varhainen aloitus lisää myös riskiä tulla muiden aineiden väärinkäyttäjäksi sekä kohdata koulutukseen ja työelämään liittyviä haasteita. (Tacke, Seppä ja Winstock 2011.)

Nuoruusikäiset, joilla on samanaikaisesti päihde- ja mielenterveysongelmia haastavat hoitojärjestelmää monella tavalla. Päihde- ja mielenterveyshäiriöiden samanaikaisuus lisää todennäköisyyttä siihen, että nuori hakeutuu tai ohjautuu hoidon piiriin, mutta komorbiditeetti hankaloittaa hoidon kulkua ja tekee häiriöiden hoidon vaikeammaksi ja heikentää sekä päihde- ja mielenterveyshäiriöiden ennustetta. (Pirkola ym. 2007.)

3. NUORTEN PÄIHDEKÄYTÖN TUNNISTAMINEN

3.1. Päihdekäytön tunnistaminen psykiatrisessa hoitotyössä

Nuorten vastaanotolla nuoren tilannetta ja mahdollista oirekuvaa tulee tarkkailla kokonaisvaltaisesti ja selvittää oireiden mahdollinen yhteys päihteiden käyttöön. Terveystieteiden ammattihenkilön on tärkeää erottaa nuoren psyykkiset oireet somaattisista oireista, jolloin nuoren oireista on hyvä kysyä konkreettisesti ja tarkasti. Aktiivisella haastattelulla ja tarkoilla kysymyksillä voidaan myös vaikuttaa nuoren omiin terveysvalintoihin jatkossa. Työntekijän tietoisuus eri päihteistä ja niiden vaikutuksista, käyttötavoista ja hoitoketjuista on tärkeää, jotta ongelmaan kyetään puuttumaan riittävän intensiivisesti. (Aarninsalo 2013.)

Nuorten päihdekäytön kartoittaminen ja tunnistaminen psykiatrisen hoidon alkuvaiheessa on tärkeää, koska runsas alkoholin sekä kannabiksen käyttö altistaa ahdistus- ja masennushäiriöiden kehittymiselle. Kannabiksen käytön tiedetään lisäävän skitsofreniaan sairastumisen riskiä noin kaksinkertaiseksi ja skitsofreniaan sairastumisen riskiä lisää nuorena alkanut kannabiskäyttö sekä kannabiksen käytön säännöllisyys. (Hakkarainen, Kaprio, Pirkola, Seppälä, Soikkeli ja Suvisaari 2014.)

Nuoruusikäinen, jolla on eriasteisia haasteita elämässään voi kokea häpeää, syyllisyyttä ja pelkoa, jonka vuoksi avun hakeminen hankaloituu tai jopa estyy. Hoitohenkilökunnan tulee tietää myös riskitekijöitä, jotka voivat altistaa nuoren. Tärkeää on muutenkin selvittää nuoren psyykkisiä oireita, jotta ne eivät jää somaattisten oireiden alle. Hoitosuhteen tulee olla turvallinen ja luottamuksellinen, jossa nuorelle syntyy kokemus kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Ensisijaisesti silti tulisi keskittyä nuoren päihdeongelmaan ja vasta sitten mielenterveydellisiin ongelmiin. (Aarninsalo 2013.)

3.2. ASSIST- päihdekysely

Maailman terveysjärjestö WHO:n alaisuudessa on kansainvälisistä päihdetutkijoista ja -lääkäreistä koostuvan työryhmän toimesta vuonna 2002 kehitetty alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön seulontatesti: *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)* ASSIST-päihdekysely on tarkoitettu kansainvälisesti käytettäväksi ja se on muokattavissa eri kulttuureihin, kieliin ja konteksteihin. (Group 2002; Humeniuk, Henry-Edwards, Ali ym. 2010.) Yleinen ASSIST-päihdekysely suunniteltiin käytettäväksi erityisesti perusterveydenhuollossa, jossa asiakkaiden päihdeongelmat saattavat jäädä havaitsematta tai pahentua. ASSIST-päihdekysely on kuitenkin todettu olevan hyödyllinen kaikille työntekijöille, jotka kohtaavat työssään päihdekäyttäjää. (Alho, Öfverström-Anttila ja Öörni 2014; Humeniuk, Henry-Edwards, Ali ym. 2010.) ASSIST-päihdekysely on validoitu kansainvälisessä tutkimuksessa (Group 2002).

ASSIST -päihdekyselyn avulla kartoitetaan asiakkaan päihdekäytön riskitasoa ja mahdollista riippuvuutta Suomessa tavallisimmin käytettyjen päihdyttävien aineiden osalta. Riskitasoja ovat matala, kohonnut sekä korkea. ASSIST -päihdekysely soveltuu käytettäväksi myös perus- ja kouluterveydenhuollossa, jonka avulla kyetään varhain ja hyvin tunnistaman mahdollinen haitallinen päihdekäyttö ja tarjoamaan siihen riittävää tukea intervention avulla. (Alho ym. 2014.)

ASSIST -kyselyssä on kahdeksan kysymystä kutakin päihderyhmää koskien. Kyselyssä kartoitetaan tupakka, alkoholi, kannabis, kokaiini, amfetamiinin kaltaiset stimulantit, impattavat aineet, rauhoittavat lääkkeet, hallusinogeenit, opioidit ja muut aineet. Kysely on tarkoitettu terveydenhuollon työntekijän täytettäväksi yhdessä asiakkaan kanssa. ASSIST:illa on todettu olevan hyvä samanaikaisvaliditeetti, rakennevaliditeetti, ennustevaliditeetti ja erotteluvaliditeetti. Jokainen kysymys kysytään tutkittavalta kaikkien niiden aineiden osalta, jotka hän on maininnut ensimmäisen kysymyksen yhteydessä. Lisäksi kysytään aikamäärettä; kysymyksissä 2-5 sitä, miten usein kysyttävä asia on tapahtunut viimeisten 3 kk sisällä, ja kysymyksissä 6-8 sitä, onko kysyttävää asiaa tapahtunut viimeisten 3 kk aikana. (Alho ym. 2014; Humeniuk, Henry-Edwards, Ali, ym. 2010.)

ASSIST on suunniteltu alun perin käytettäväksi 18-60-vuotiailla, mutta sen on todettu olevan myös nuoruusikäisille soveltuva. Kyselyssä matalan, kohonneen ja korkean riskin pisterajat eivät kuitenkaan välttämättä suoraan sovellu nuoruusikäisille. ASSIST-päihdekysely on todettu luotettavaksi eri maissa ja kulttuureissa. Päihdekyselyyn sisältyy henkilökohtainen palaute- ja tulososio, johon on sisällytetty kohdennettu lyhytneuvonta. Päihdekyselystä ja siihen oleellisesti liittyvästä lyhytneuvonnasta eli mini-interventioista on saatu hyviä käyttökokemuksia. (Alho ym. 2014.) Tutkimuksen mukaan ASSIST-päihdekyselyn lyhytneuvonnasta on saatu hyviä tuloksia ja nuorten päihteidenkäyttö on vähentynyt tilastollisesti merkittävästi lähtötilanteesta seurantamittauksiin (Lasebikan, Ola, Ayinde 2017).

Australiassa on kehitetty nuorille kaksi omaa versiota testistä: ASSIST-Y 10-14-vuotiaille ja ASSIST-Y 15-17-vuotiaille. Merkittävimpänä erona täysi-ikäisten ASSIST-kyselyyn verrattuna on se, ettei matalan riskin kategoriaa ole lainkaan asetettu, vaan kaikki päihteiden käyttö luokitellaan riskikäytöksi. Lisäksi nuorten versiosta on poistettu kysymys suonensisäisten huumeiden käyttämisestä ja vaihdettu kysymys pakottavasta tarpeesta käyttää ainetta kysymykseen siitä, käyttääkö nuori ainetta yksin. (Humeniuk, Holmwood, Kambala ja Beshara 2011.)

KYSin nuorisopsykiatrian poliklinikalla on käytössä yleinen ASSIST-päihdekysely, koska se soveltuu myös nuoruusikäisten käyttöön. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla kehiteltiin kyselyn sähköinen versio, joka oli käytännössä ja teknisesti helpompi toteuttaa kyselyn alkuperäisessä ja yleisessä muodossa. ASSIST-päihdekyselyn käyttöohjeessa korostetaan, ettei nuorten päihdekäytölle ole asetettu matalan käytön riskirajaa, vaan kaikki nuorten päihdekäyttö

on riskikäyttöä. Tämä huomioidaan myös siten, että mini-interventio annetaan kaikista nuoren päihdeaineista, joita hän kyselyssä mainitsee käyttäneensä, määristä riippumatta. ASSIST-päihdekyselyssä on mini-interventio-ohjeistus työntekijälle, kunkin päihdeaineen kohdalla erikseen. ASSIST- päihdekyselyn jalkauttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden käyttöön edistää työntekijöiden mahdollisuuksia varhaiseen päihdekäytön havaitsemiseen ja siihen vaikuttamiseen.

ASSIST-päihdekyselyn on todettu olevan selkeä ja helppokäyttöinen (Group 2002) sekä hyvin soveltuva menetelmä 12-17 vuotiaiden päihdeiden käytön tunnistamisessa ja kartoittamisessa (Gryczynski, Kelly, Mitchell, Kirk, O'Grady ja Schwartz 2015; Silva, Lucchese, Vargas, Benício, Vera 2016), mutta lisätutkimuksia riskikäytön rajoista nuoruusikäisten kohdalla vielä tarvitaan (Gryczynski ym. 2015).

4. NUORTEN PÄIHDEKÄYTTÖÖN PUUTTUMINEN

4.1. Varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen

Varhaisen puuttumisen käsitteen kehitys on lähtenyt liikkeelle jo 1960-luvulla Amerikassa. Suomeen käsite tällaisenaan on kuitenkin rantautunut vasta vuosituhannen vaihteessa, vaikka se onkin tunnistettu jo paljon kauemmin. (Laitinen ja Pohtola 2010, 183-185.)

Yksinkertaisimmillaan varhainen puuttuminen tarkoittaa sitä, että jokin asia havaitaan ja havaitun asian hyväksi aletaan tehdä jotakin. Ongelmien ratkaisemiseksi pyritään siis löytämään ratkaisuvaihtoehtoja mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tällä pyritään ennaltaehkäisemään suurempia ja laajempia ongelmia. (Huhtanen 2007, 28-29.) Varhainen puuttuminen on osa ennaltaehkäisevää ja estävää toimintaa, varhaista puuttumista voidaan kutsua preventiiviseksi toiminnaksi. Preventiivinen toiminta perustuu yleensä interventioiden eli väliintulojen mahdollistamiin vaikutuksiin saada nuoren toiminnassa muutoksen käyntiin. (Huhtanen 2007, 31-32.)

Varhaisen puuttumisen tavoitteena on edistää nuorten päihteettömyyttä tehostamalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa nuorten päihteiden käytön tunnistamisessa, varhaisessa puuttumisessa, päihdekäytön riskien vähentämisessä sekä hoitoon ohjauksessa. Varhaisen puuttumisen mallia voidaan soveltaa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joissa kohdataan 13-18- vuotiaita nuoria. (Pirkanen ym. 2012.)

Varhaisen puuttumisen prosessi sisältää aina toiminnan kohteen, vastaanottajan tai toimijan lisäksi myös toiminnan suorittajan sekä itse toiminnan. Varhaisen puuttumisen prosessi käynnistyy silloin, kun toiminnan kohde eli tässä opinnäytetyössä nuori, herättää jollakin toiminnallaan, teollaan, puheellaan tai muulla vastaavalla huolen. Silloin, kun prosessi etenee toivotusti, nuoresta tulee palvelun vastaanottaja ja lopulta itse toimija. Koko prosessin tavoite ja tarkoitus on toiminnan kohteen eli nuoren pääseminen itsenäiseksi subjektiksi, joka on toiminnan avulla siirtynyt toiminnan kohteen roolista toimijaksi. On syytä kuitenkin huomioda, että tämäkään prosessi ei etene yksioikoisesti ja tasaisesti eteenpäin, vaan se voi seilata omaa rataansa välillä suuremmin askelin eteenpäin ja taas toisinaan ottaa useampikin askelia takaisinpäin. (Huhtanen 2007, 30-31.)

Päihteiden käytön puheeksi ottaminen ja varhainen puuttuminen on merkittävää ja aina parempi vaihtoehto kuin päihteiden käytöstä aiheutuvien ongelmien hoito. Päihdeongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ehkäisee vakavampien ongelmien syntymistä ja edesauttaa päihdekäyttäjän omaa kykyä muuttaa toimintatapojaan ja käyttöönsä, kun siihen on vielä voimavaroja jäljellä. Nuoren suotuisen muutoksen voi käynnistää ja laittaa liikkeelle nuoren tietoisuuden lisääntyminen omasta haitallisesta päihteiden käytöstä. Tietoisuu-

den lisäämistä edesauttavat päihdemittareiden hyödyntäminen sekä hoitotyöntekijöiden toimesta päihdekäytön puheeksi ottaminen. (THL 2016.) Päihteidenkäytön puheeksiotto on yksinkertainen ja toimiva tapa ehkäistä päihdehaittoja. Puheeksiotto tulisi ottaa systemaattiseen käyttöön ainakin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyössä vastuu päihdekäytön puheeksi ottamisesta on työntekijällä. (Simojoki 2016.)

Hoitotyöntekijän rooli ja ammattitaito korostuvat, kun nuorten päihdekäyttö havaitaan ja toteutetaan päihdekäytön varhaista puuttumista ja puheeksi ottamista hoitosuhteessa. Hoitotyöntekijän ja tilanteen tulee olla neutraali ja työntekijän tulee välttää nuoren moralisoimista ja ilmaista omia mahdollisia ennakoasenteita nuoren päihteiden käyttöä kohtaan. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen hetki, jossa selvitetään nuoren kokonaistilannetta. Vuoro-vaikutuksen sujuvuutta helpottaa neutraali, avoin, rauhallinen, ystävällinen ja kiinnostunut suhtautuminen asiaan. Hoitotyöntekijältä edellytetään riittävää osaamista ja tietämystä päihteistä, niiden käytöstä ja vaikutuksista. Nuoren kanssa tehdään tarkka päihdeanamneesi, jossa selvitetään jokaisen päihderyhmän mahdollista käyttöä kysymällä niistä erikseen. Kartoitetaan mitä päihteitä nuori on käyttänyt ja minkälaiseksi päihdekäyttö on muodostunut. (Holmberg ja Kylmänen 2017.)

Keneltäkään ei odoteta kaikkien mahdollisten seikkojen ongelmanratkaisukykyä tai taitoa, vaan enemmänkin valmiutta viedä asioita eteenpäin ja kykyä pyytää neuvoa ja tukea itselle vieraisiin asioihin. Varhainen puuttuminen onkin aina prosessi, eikä yksittäinen toimi ja se voi olla niin ennaltaehkäisevää kuin myös korjaavaa toimintaa. (Huhtanen 2007, 28-29.)

Päihteiden käyttöön liittyvää keskustelua on tarpeen kehittää edelleen, koska nuorten tiedetään suhtautuvan myönteisesti, jos hoitotyöntekijät ottavat puheeksi sensitiivisiä asioita, kuten päihteet, mielenterveys ja seksuaalisuus. Keskustelun tiedetään lisäävän nuorten vastuunottoa sekä osallisuutta omasta terveystyöskäytymisestään. (Brown ja Wissow 2009.) Eri-tyisesti poikien avun tarpeen tunnistamista ja poikien lievienkin huolen aiheiden esille ottamista tulee rohkaista ja kannustaa. Hoitotyöntekijän neuvonnassa on tärkeää kehittää motivoivaa, muutoksen mahdollisuuksiin ja päihteiden käytön vähentämisen etuihin painottuvaa keskustelua. (Baer, Beadel, Garret, Harzler, Wells ja Peterson 2008.)

4.2. Mini-interventio

Nuoren päihteiden käyttöön puutumisen keinona voi käyttää lyhytinterventiota. Mini-intervention tarkoituksena on luoda vuorovaikutustilanne, jossa otetaan puheeksi nuoren päihdekäyttö ja kartoitetaan nuoren omat voimavarat sekä riskitekijät päihdekäytön vähentämiseksi. Mini-interventio on tunnetuin riskiehkäisy-, terveysneuvonnan ja terveyden edistämisen menetelmä päihdehoitotyössä. Mini-intervention kanssa voidaan hyödyntää motivoivan haastattelun periaatetta. Varhaisen vaiheen päihdeongelmaan puuttuessa mini-interventio on todettu olevan tehokas keino ehkäisemään päihderiippuvuuden kehittymistä. (Holmberg, Inkinen, Kurki, Partanen ja Salo-Chydenius 2015.)

Mini-interventio voidaan toteuttaa lyhyessä perusterveydenhuollon kontaktissa, jossa päihdeiden riskikäyttö tunnistetaan ja nuori saa oikeanlaista tietoa päihdekäytöstään. Yleisesti mini-interventio kestää 15–20 minuuttia. Motivoivassa kontaktissa ja kohtaamisessa keskustellaan nuoren kanssa päihdeiden haitoista sekä keinoista päihdekäytön vähentämiseksi. Nuoren päihdekäytön vähentämistä voidaan tukea suullisen ohjauksen sekä lisäksi kirjallisilla ohjeilla. Asiakkaan alkoholinkäytön vähentämistä voidaan tukea suullisilla ja kirjallisilla ohjeilla. Hoitotyöntekijän motivoiva asenne nuorta kohtaan ja onnistunut vuorovaikutus tukevat mini-interventiota onnistunutta toteutusta. (Holmberg ym. 2015.)

Mini-intervention apuna ja päihdekäytön puheeksi ottamisessa voidaan hyödyntää erilaisia päihdekyselylomakkeita. Huumeiden käyttötesti DAST-20 (Drug abuse screening test) sisältää 27 kohtaa, johon vastataan kyllä tai ei. Testin avulla voidaan tunnistaa ja arvioida erityisesti nuorten huumeiden -sekä lääkeaineidenongelmakäyttöä sekä arvioida käytön vaikeusastetta. (Niemelä 2018, 259-264.)

Adsume (Adolescents Substance Use Measurement) nuorten päihdemittari on kehitelty käytettäväksi nuorten päihdeiden käytön arviointiin sekä päihteettömyyttä edistävän terveyskeskustelun tukimateriaaliksi. Nuorten päihdemittarin tarkoituksena on auttaa terveydenhuollon henkilöstöä ja 14–18-vuotiasta nuorta itseään arvioimaan päihdeiden käyttöä ja tunnistamaan riskikäyttäytyminen. Sen avulla saadaan konkreettista tietoa terveyskeskustelun pohjaksi ja varhaisen puuttumisen perusteeksi. (Pirkanen ym. 2012.)

5. KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa käytännönläheinen ja toimiva ASSIST -päihdekyselyn käyttöohje KYSin nuorisopsykiatrian henkilökunnan käyttöön. Kehittämistyön tavoitteena on edistää ASSIST -päihdekyselyn hyödyntämistä päihdekäytön tunnistamisessa ja edistää päihdekäytön varhaista puuttumista. Käyttöohjeen tavoitteena on edistää ja rohkaista työntekijöitä ASSIST -päihdekyselyn käyttöönottamisessa omassa työssään.

6. KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Menetelmän kuvaus

Opinnäytetyön aiheen valinta on itseään kiinnostava, ajankohtainen ja hyödyllinen hoitotyössä. Nuorten päihdekäytön tunnistaminen ja siihen puuttuminen ovat osoittautuneet melko haastavaksi tehtäväksi poliklinikka työssä. ASSIST-päihdekysely ja siihen liittyvä mini-interventio osuus antavat työntekijälle uudenlaisia keinoja ja mahdollisuuksia havaita nuorten päihdekäyttöä sekä päihdekyselyn mini-interventio ohjaa työntekijää oikeanlaisen tiedon jakamiseen nuorelle. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin Shekellen ym. (1999) oppaiden kehittämisen viitekehystä, jossa on viisi vaihetta: tarpeen tunnistaminen, yhteistyöneuvottelut, teorian tiedon kartoittaminen, ohjeen luominen aiempien vaiheiden pohjalta sekä palaute ja arviointi. Hyödynsin Shekellen oppaiden kehittämisen viitekehystä, sen selkeyden ja konkreettisuuden vuoksi. Shekellen viitekehysten runko on jäsentynyttä ja sen avulla pystyin rajaamaan ja tiivistämään oleellisen tiedon osaksi opinnäytetyön prosessia.

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa tunnistettiin tarve kehittämistyölle ja tarkennettiin ja rajattiin kehittämistyön aihealue. KYSin nuorisopsykiatrian poliklinikalla on kehitelty nuoren päihdehoitopolkua. Päihdehoitopolun yhtenä pääkohtana on päihdekäytön varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen. Nuorten päihdekäytön varhaisen puuttumisen ja tunnistamisen tueksi tilaajalla oli tarve ASSIST-päihdekyselyn käyttöohjeelle. Käyttöohjeen tarkoituksena on edistää ASSIST- kyselyn sähköisen version käyttöönottoa ja hyödyntämistä laajemmin KYSin nuorisopsykiatrian työntekijöiden keskuudessa.

Toisessa vaiheessa oli kehittämistyön toimeksiantajan eli nuorisopsykiatrian poliklinikan edustajan kanssa käyty yhteistyöneuvottelut, jossa suunniteltiin käyttöohjeen sisällön rakennetta ja runkoa. Tilaajalta sain hyviä vinkkejä ja neuvoja teoreettisen osuuden tueksi. Yhteistyöneuvottelut tapahtuivat osaksi myös sähköpostin sekä puhelinkontaktin välityksellä. Hyödynsin myös nuorisopsykiatrian poliklinikan tutkimushoitajan kokemusta ja asiantuntevasta, jonka kanssa sovittiin tapaaminen. Tutkimushoitajalla oli vankkaa kokemusta ASSIST-päihdekyselyn hyödyntämisestä omassa työssään ja tätä kautta tutkimushoitaja antoi omia ehdotuksiaan käyttöohjeen sisällön suunnittelussa.

Kolmannessa vaiheessa arvioitiin olemassa olevaa teorian tietoa käyttöohjeen taustaksi ja kehittämiseksi. Opinnäytetyön työsuunnitelmaa varten olin koonnut teorian tietoa nuorten päihdekäytöstä, koonnut tietoa nuorten keskuudessa yleisimmistä käytetyistä päihdeaineista. Perahdyin opinnäytetyön työsuunnitelma vaiheessa myös nuorten päihdekäytön varhaisen puuttumisen malliin, johon oleellisena osana liittyvät erilaiset päihdemittarit ja mini-interventio osuudet, jotka ovat tämän opinnäytetyön keskiössä. Etsin luotettavista lähteistä teoreettista tietoa hyvän käyttöohjeen sisällön rakentumiseksi.

Neljännessä vaiheessa ryhdyin tekemään ASSIST-päihdekyselyn käyttöohjetta hankkimani teoratiedon sekä käytyjen yhteistyöneuvotteluiden avulla. Testasin myös käytännössä ASSIST-päihdekyselyä, jotta saan omakohtaista käyttökokemusta käyttöohjeen tekemisen tueksi. Näiden taustatekijöiden ja pohdintojen tuotoksena laadin nuorten päihdekäytön varhaisen tunnistamisen tueksi ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje henkilökunnalle.

Viidennessä vaiheessa muokkasin vielä käyttöohjetta tilaajalta saaman palautteen mukaisesti. Tehtyjen muokkausten ja lisäyksien jälkeen käyttöopas tarkastettiin ja hyväksyttiin käytettäväksi KYSin nuorisopsykiatrian edustajan eli työn tilaajan toimesta.

6.2 Käyttöohjeen suunnittelu ja toteuttaminen

Käyttöohjeen sisällön suunnittelussa on tärkeää huomioida kohderyhmä ja kohderyhmän erityistarpeet. Ohjeen sisällön suunnittelussa huomioidaan, mitä jo aiheesta ennestään tiedetään ja mitä kohderyhmä haluaa aiheesta oppia ja tietää uutta. Hyvä ohje ohjaa sen käyttäjää tietämään, tekemään ja oppimaan uutta ja keskiössä on kohderyhmän tarpeet. (Jussila, Ojanen ja Tuominen 2008, 92-93.) Sosiaali- ja terveysalan käyttöohjeet ja oppaat ovat usein tarkoitettu tiedonjakamiseen ja välittämiseen eri potilasryhmille, sidosryhmille sekä henkilökunnalle. Ohjeiden ja oppaiden asiasisällön on hyvä olla selkeää ja ymmärrettävää ja kohderyhmälle tarpeellista ja hyödyllistä. (Jämsä ja Manninen 2000, 54.)

Tämän opinnäytetyön tuotoksena on käyttöohje, jonka tavoitteena on selkeys ja helppokäyttöisyys. Käyttöohjeen hyödynnettävyyttä lisäävät ymmärrettävä teksti, joka on sisällöltään kattavaa. Käyttöohjeessa on hyvä, että kappaleet ovat lyhyitä ja sanasto on kohdennettu käyttäjäryhmä huomioiden. Käyttöohjetta suunniteltaessa on tärkeää pohtia, missä järjestyksessä asiat esitetään, jotta käyttäjä kykenee loogisesti käyttöohjetta seuraamaan ja siitä hyötymään. (Hyvärinen 2005.)

ASSIST-kyselyn Suomennettu versio on ollut paperisena versiona suppeasti käytössä Helsingin alueella. Paperisen kyselylomakkeen pituus on kuitenkin ollut käyttöohjeineen yli 80 sivua ja mahdollisesti juuri työläytensä takia kysely on jäänyt vähäiselle käytölle. KYSin nuorisopsykiatrian poliklinikalla on kehitetty ASSIST-päihdekyselyn sähköinen ohjelma, jota voidaan hyödyntää terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden kaikilla eri tasoilla. Kysely on sähköisenä versiona huomattavasti paremmin sovellettaessa käytännön hoitotyöhön, koska kyselyn tekeminen on nopeampaa ja ohjelma laskee asiakkaan vastauksien mukaiset piste-määrät automaattisesti. Lisäksi ohjelma ohjaa suoraan kyselyn käyttäjän antamaan mini-intervention niistä päihdeaineryhmistä, joista asiakkaan riskitasot ovat koholla. Kyselystä voi kätevästi myös tulostaa asiakkaalle oman mini-interventio ohjeen kotiin vietäväksi. Tämän sähköisen version ja kyselyyn olennaisena osana liittyvän mini-interventio osuuden tueksi toteutin tilaajan toimesta kyselyyn käyttöohjeen.

Tämän opinnäytetyön tuotos eli ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje on työelämälähtöinen ja sen sisältö suunniteltiin sen tulevan käyttäjäryhmän tarpeet ja toiveet huomioiden. Työn tiilajaan kanssa käytyjen yhteistyöneuvotteluiden perusteella todettiin, että käyttöohjeen on hyvä olla lyhyen ytimekäs, jossa on tiivistettynä oleellinen tieto, jonka avulla työntekijä rohkaistuu kyselyä potilastyössä itsenäisesti käyttämään. Käyttöohjeen on tärkeä olla käyttökelpoinen ja helppolukuinen ja hoitotyön arkeen soveltuva. ASSIST-päihdekyselyn käyttöohje julkaistaan nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalle sähköisenä ohjelmana, jolloin sen saatavuus paranee ja käyttöohje on paremmin hyödynnettävissä työntekijöiden keskuudessa.

7. POHDINTA

7.1. Kehittämistyön arviointi

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa käytännönläheinen ja toimiva ASSIST -päihdekyselyn käyttöohje KYSin nuorisopsykiatrian henkilökunnan käyttöön. Käyttöohjeen tarkoitus ja tavoite on edistää sähköisen ASSIST-päihdekyselyn hyödyntämistä potilastyössä ja edistää työntekijöiden kykyä havaita ja tunnistaa jo varhain nuorten päihdekäyttöä. Kehittämistyön prosessi oli monivaiheinen, jossa työskentelin opinnäytetyön prosessin mukaisesti. Kehittämistyössä ja käyttöohjeen prosessissa etenin Shekellen käyttöoppaiden kehittämisen viitekehysten mukaisesti. Idea ja tarve käyttöohjeelle syntyi nuorisopsykiatrian poliklinikalla, jossa on kehitelty ASSIST-päihdekyselyn sähköistä versiota. Sähköinen päihdekysely on ollut pilottikäytössä nuorisopsykiatrian poliklinikalla tutkimushoitajan toimesta sekä Kuopion kaupungin nuorten arviointi- ja vastaanottoyksikkö Kivelässä.

Opinnäytetyön aiheen valinnan jälkeen perehdyin aihekuvauksen tekemiseen huolella kevään ja kesän aikana. Tutustuin nuorten päihdekäytön tutkimustietoon ja kirjallisuuteen sekä päihdekäytön varhaisen puuttumisen ja tunnistamisen menetelmiin. Nuorten päihdekäyttöä on Suomessa ja maailmalla tutkittu paljon, joten oman opinnäytetyön teoriaosuuden rajaaminen oli melko haastavaa, mutta tärkeää. Opinnäytetyön aiheeksi rajautui nuorten päihdekäytön tunnistaminen ja varhainen puuttuminen, joita ASSIST-päihdekyselyn avulla voidaan hyvin toteuttaa.

Työsuunnitelma vaiheeseen käytin runsaasti aikaa ja tutustuin aiheeseen liittyvään lähdekirjallisuuteen. Syksyn aikana hankin teoriatietoa oman opinnäytetyön taustaksi sekä kävimme toimeksiantajan kanssa yhteistyökeskusteluja työn sisällöstä ja rajaamisesta. Toimeksiantajan tahtotilana olisi myös ollut ASSIST-päihdekyselyn jalkauttaminen eri sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioihin. Päädyimme kuitenkin rajaamaan työn ASSIST-päihdekyselyn käyttöohjeeseen tämän opinnäytetyön tuotokseksi.

7.2. Käyttöohjeen arviointi

Kaikissa erilaisten tuotosten kehittelyissä on tarve palautteelle ja arvioinnille. Käyttöohjetta tulisi testata prosessin loppuvaiheessa ennen käyttöönottoa työn tilaajan toimesta ja palautetta pyytää myös henkilöiltä, jotka eivät aiheesta ja käyttöohjeesta tiedä ennalta. (Jämsä ja Manninen 2000, 80.) Kehittämistyön ja sen tuotoksen käyttöohjeen tekemisen edetessä sain työn tilaajalta palautetta ja mielipidettä prosessin eri vaiheissa. Sain nuorisopsykiatrian poliklinikan tutkimushoitajalta palautetta käyttöohjeen luonnosvaiheessa ja tutkimushoitajan käyttökokemuksen perusteella tehtiin vielä viimeisiä muutoksia käyttöohjeeseen. Esittelin ASSIST-päihdekyselyä ja sen käyttöohjetta myös poliklinikan hoitotyöntekijöille, joilta saaman palautteen perusteella todettiin käyttöohje riittävän selkeäksi ja käyttökelpoiseksi hoitotyön arjessa.

Käyttöohje tuotettiin spesifille kohderyhmälle, joille päihdetyön perusteet ovat omassa työssään tuttuja. Käyttöohjeeseen laadittiin lyhyesti ASSIST-päihdekyselyn peruskäyttöohje sekä ohjeistettiin kyselyyn liittyvän mini-intervention toteuttamisesta. Käyttöohje eteni loogisesti ja siinä ilmeni oleellimmat tiedot ASSIST-päihdekyselystä, jotta työntekijät kykenevät sitä omassa työssään hyödyntämään.

Sähköinen ASSIST-päihdekysely ja sen käyttöohjeen valmistumisen aikataulun asetti työn tilaaja. ASSIST-päihdekyselyn käyttämistä laajemmin työntekijöiden keskuudessa lähdetään toteuttamaan kevään 2020 aikana ja ASSIST-kysely esitellään päihdetyön seminaarissa helmikuussa 2020. Tämän vuoksi käyttöohjetta ja sen hyödynnettävyyttä ei ole voitu laajemmin vielä testata tai arvioida.

Käyttöohjetta tehdessä pohdin usein sen hyödynnettävyyttä ja käyttökelpoisuutta. Tämän vuoksi käyttöohjeesta pyrin tekemään myös tilaajan toimesta lyhyen ja napakan, jossa olisi kuitenkin riittävä määrä tietoa ja informaatiota tiivistetyssä muodossa. Onnistuin mielestäni laatimaan käyttöohjeen sellaiseksi, että hoitotyön arjessa työntekijät käyttöohjeen avulla otavat laajemmin käyttöön ASSIST-päihdekyselyn.

7.3. Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus koskee koko opinnäytetyön prosessia ja sen laatua. Kirjoittajan vastuulla on, että työsuunnitelma on laadukas, valitut menetelmät ovat sopivia sekä työn raportointi on selkeä ja johdonmukainen. Opinnäytetyön prosessin ohjenuorana on eettinen sitoutuneisuus. (Tuomi J, Sarajärvi A. 2002.) Pyrin opinnäytetyössä esittämään asiat selkeästi ja johdonmukaisesti. Työn rajaamisessa oli haasteita, koska nuorten päihdekäytöstä on paljon tarjolla teorian tietoa. Teoriatiedon rajaaminen nuorten päihdekäytön tunnistamiseen ja varhaiseen puuttumiseen olivat opinnäytetyön ydinasioita, jonka taustaksi hankin teorian tietoa luotettavista lähteistä.

Kaiken tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkimuksessa käsiteltävistä ilmiöistä ja asioista. Kirjoittaja käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankinta menetelmiä ja tuotoksen raportoinnissa ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2013.) Teorian tietoa hankin luotettavista lähteistä, kuten oppikirjat, THL:n julkaisut sekä tieteelliset artikkelit.

Tiedonhankinta ja aineiston julkistaminen tulee olla oikeanlaista ja tutkimus periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on jokaisen kirjoittajan vastuulla. Hyvän tutkimuksen perusedellytys on, että kirjoittamisessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Yleispätevänä ohjeena voidaan pitää sitä, että tutkimuksessa ja tuotoksessa esitetyt asiat ovat

selkeitä ja helposti ymmärrettäviä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että opinnäytetyön sisältö on kirjoitettu riittävän yksinkertaisesti ja selkeästi, että sen voi ymmärtää jokainen asianmukaisen koulutuksen saanut henkilö. (Hirsjärvi ym. 2013.)

Opinnäytetyön lähdekirjallisuutena käytin ensisijaisesti ajankohtaisia ja luotettavia verkkojulkaisuja ja kirjallisuutta. Tavoitteena oli käyttää ajankohtaisia ja korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja lähteitä ja joitakin lähteitä lukuun ottamatta tavoite toteutui. Lähdekirjallisuutta valittaessa suhtauduin kriittisesti aineistoon ja pyrin valitsemaan lähteitä, jotka käsitelivät nimenomaan nuorten päihdekäytön tunnistamista ja varhaista puuttumista. Käyttöohjeen taustateoriaksi valitsin Shekellen käyttöoppaiden viitekehyksen, joka on edelleen luotettava ja pätevä teoriapohja, vaikkakin se on kehitetty vuonna 1999.

7.4. Ammatillinen kasvu ja hyödynnettävyys

Opinnäytetyössä halusin syventää ja lisätä omaa ymmärrystä nuorten päihdeiden käytön tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Teoriatietoa aiheesta on paljon ja vaatii perehtymistä ja paneutumista aiheeseen, jotta teoriatiedon kykenee omaksumaan ja hyödyntämään omassa työssään. Tämä opinnäytetyöprosessi mahdollisti perehtymisen nuorten päihdekäytön kirjallisuuteen ja antoi paljon uusia ajatuksia ja konkreettista hyötyäkin jatkossa nuorten kanssa työskentelyyn.

Päihdekäytön puheeksi ottaminen rakentavalla ja vastavuoroisella tavalla on melko haastavaa ja usein hoitohenkilökunnan keskuudessa ollaan turhankin varovaisia ja hienotunteisia päihdekäytön puheeksi ottamisessa. Opinnäytetyön tekemisen kautta olen saanut lisää itsevarmuutta ja tietämystä nuorten päihdekäytön tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa ja uskon jatkossa kykeneväni paremmin hyödyntämään päihdetyön osaamista hoitotyössä.

Perehtyminen ASSIST-päihdekyselyyn antaa lisää konkreettisia työkaluja nuorten päihdekäytön seulonnassa sekä siihen puuttumisessa. Omassa työskentelyssäni tulen jatkossa hyödyntämään ASSIST-päihdekyselyä osana potilastyötä luontevasti ja kysely antaa uusia mahdollisuuksia saada aikaan rakentavaa keskustelua hoitotyöntekijän ja nuoren välillä. Tavoitteena opinnäytetyölle oli myös, että ASSIST-päihdekyselyä tullaan jatkossa laajemmin käyttämään potilastyössä. Siihen liittyvän käyttöohjeen uskon edesauttavan ja rohkaisevan hoitotyöntekijöitä ottamaan ASSIST-päihdekyselyn käyttöön omassa hoitotyössään.

Opinnäytetyön tekemisen aikana olen saanut tiedonhankintaan liittyviä taitoja. Luotettava tiedonhankinta on tärkeää jatkossakin sairaanhoitajan työnkuvassa, jossa sairaanhoitajan työ pohjautuu näyttöönperustuvaan ja ajankohtaiseen tietoon ja osaamiseen. Sairaanhoitajan ammatillisissa kompetensseissa on yhtenä osaamisalueena tiedonhaun hallitseminen yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista sekä tieteellisten julkaisujen kriittinen lukeminen ja arvioiminen. Opinnäytetyön tekeminen on syventänyt omaa kliinisen hoitotyön osaamista.

Kykenen jatkossa paremmin ja kokonaisvaltaisemmin kohtaamaan nuoret hoitotyössä ja kartoittamaan heidän tilannettaan paremmin. Uskon, että jatkossa kykenen hyödyntämään sähköisiä potilaskyselyitä paremmin ja integroimaan eri hoidolliset ja tutkimukselliset menetelmät selkeämmin potilastyössä. (Savonia ammattikorkeakoulu.)

Sairaanhoidajan osaamisalueeseen liittyy vahvasti myös terveyden ja toiminakyvyn edistäminen, jossa yhtenä oleellisena asiana on ennaltaehkäistä riskitekijöitä, jotka heikentävät nuoren elämänhallintaa, psyykkistä vointia sekä toimintakykyä. Opinnäytytyöprosessi vahvisti omaa käsitystä ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen merkityksestä ja vaikutuksesta nuorten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, jotta ongelmat ja haasteet kyettäisiin tunnistamaan varhain ja tarjoamaan asianmukaista ja oikea-aikaista tukea nuorille. (Savonia ammattikorkeakoulu.)

8. LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AARNINSALO, P. 2013. Nuorten päihdeongelmat. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim.

ALHO, L., ÖFVERSTRÖM-ANTTILA, H. & ÖÖRNI, E. 2014. ASSIST. Alkoholin, tupakan ja huumeiden seulontatesti. Käyttöopas perusterveydenhuoltoa varten. Helsingin kaupunki, Sosiaali- ja terveysvirasto. Saatavissa:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44320/16/9789522727084_fin.pdf?ua=1

BAER, J.S., BEADNELL, B., GARRETT, S.B., HARTZLER, B., WELLS, E. & PETERSON, P.L. 2008. Adolescent change language within a brief motivational intervention and substance use outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*. 22:570–575.

BROWN, J.D. & WISSOW, L.S. 2009. Discussion of sensitive health topics with youth during primary care visits: Relationship with youth perceptions of care. *J Adolescent Health*. 44:48–54.

BROWNLIE, E., BEITCHMAN, J. H., CHAIM, G., WOLFE, D. A., RUSH, B., & HENDERSON, J. 2019. Early adolescent substance use and mental health problems and service utilisation in a school-based sample. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(2), 116-125.

DANIELSSON, A.K., WENNBERG, P., HIBELL, B. & ROMELSJÖ, A. 2012. Alcohol use, heavy episodic drinking and subsequent problems among adolescents in 23 European countries: does the prevention paradox apply? *Addiction*. 107(1):71-80.

GROUP, W. A. W. 2002. The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97(9), 1183-1194.

GRYCZYNSKI, J., KELLY, S.M., MITCHELL, S.G., KIRK, A., O'GRADY, K.E., & SCHWARTZ, R.P. 2015 [Validation and performance of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test \(ASSIST\) among adolescent primary care patients](#). *Addiction*. 110(2):240-7.

HAKKARAINEN, P., KAPRIO, J., PIRKOLA, S., SEPPÄLÄ, T., SOIKKELI, M. & SUVISAARI J. 2014. Kannabis ja terveys.

HIRSJÄRVI, S., REMES, P. & SAJAVAARA, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HOLMBERG, J., INKINEN, M., KURKI, M., PARTANEN, A. & SALO-CHYDENIUS, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

HOLMBERG J. & KYLMÄNEN P. 2017. Päihdekäytön tunnistaminen. [Verkkójulkaisu]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 28.1.2020]. Saatavana: https://login.duodecim.fi/iam/login?p_service=TP&p_url=https%3A%2F%2Flogin.duodecim.fi%2Foauth2%2Fauth%3Fresponse_type%3Dcode%26client_id%3Dtp%40app.duodecim.fi%26redirect_uri%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.terveysportti.fi%252Fiam%252Fcallback%26scope%3Dauth%26state%3DKDC8V23RW6VPGYB4NY169D3M6MZW3R4C%26service%3DTP

HUHTANEN, K. 2007. Kun huoli herää: varhainen puuttuminen koulussa. Jyväskylä. WS Bookwell Oy.

HUMENIUK, R., HOLMWOOD, C., KAMBALA, A. & BESHARA, M. 2011. Developing the WHO Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) for Young people (ASSIST-Y) *Drug and Alcohol Review*. 11:30 (Supp1); 59:42.

- HUMENIUK, R., HENRY-EDWARDS, S., ALI, R., POZNYAK, V., MONTEIRO, M. G., & WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2010. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care. [Viitattu 15.3.2020]. Saatavana: [https://www.who.int/publications-detail/the-alcohol-smoking-and-substance-involvement-screening-test-\(assist\)](https://www.who.int/publications-detail/the-alcohol-smoking-and-substance-involvement-screening-test-(assist))
- HYVÄRINEN, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 121/2005, 1769-73. [Viitattu 28.2.2020]. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2005/16/duo95167>.
- JUSSILA, R., OJANEN, E. & TUOMINEN, T. 2008. Tieto kirjaksi. 1.-2. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- JÄMSÄ, K. & MANNINEN, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- KARJALAINEN, K., HAKKARAINEN, P. & SALASUO, M. 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.
- KINNUNEN, J. M., PERE, L., RAISAMO, S., KATAINEN, A., MYÖHÄNEN, A., LAHTI, L., ... & RIMPELÄ, A. (2019). Nuorten terveystapatutkimus 2019: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihdeiden käyttö sekä rahapelaaminen. [Viitattu 15.3.2020]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4105-2>
- KOSOLA, S., NIEMELÄ, E. & Niemelä, S. 2018. Päihdekokeilut -normaalia nuoruutta vai alka-vahäiriö?
- KUUSSAARI, K., KARJALAINEN, K., KATAJA, K. & HAKKARAINEN, P. 2017. Sekakäyttäjät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Verkkodokumentti. [Viitattu 28.2.2020] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/api/pdf/duo14026>
- LAITINEN, M. & Pohjola, A. 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press.
- LASEBIKAN, V., OLA, B. A., & AYINDE, O. O. 2017. Effectiveness of alcohol, smoking, and substance involvement screening test-linked brief intervention on harmful and hazardous alcohol use in Nigerian Semirural Communities: A Non-Randomized Intervention Study. *Frontiers in psychiatry*, 8, 50.
- NIEMELÄ, S. 2018. Nuori ja huumeet. Teoksessa: Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 127; 250–270.
- PIRKOLA, T., LEPISTÖ, J., STRANDHOLM, T. & MARTTUNEN, M. 2007. Nuorten päihdehäiriöiden ja samanaikaisten muiden mielenterveyshäiriöiden arviointi ja hoito. *Kansanterveyslaitoksen julkaisu*.
- PIRSKANEN, M., LAUKKANEN, E., VARJORANTA, P., LAHTELA, M. & PIETILÄ, A-M. 2012. Evaluations on the effectiveness of early intervention– focusing on preventing adolescents' substance use.
- SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU. Opetussuunnitelmat. Sairaanhoidajan ammatilliset kompetenssit [verkkosivu]. [Viitattu 28.2.2020]. Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/opiskelijalle/opetus-suunnitelmat?yks=KS&krtd=1042&tab=2>
- SHEKELLE, P. G., WOOLF, S. H., ECCLES, M. & GRIMSHAW, J. 1999. Developing guidelines. *Bmj*, 318(7183), 593-596.
- SILVA, A. C. D., LUCCHESI, R., VARGAS, L. S., BENÍCIO, P. R., & VERA, I. 2016. Application of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) instrument: an integrative review. *Revista gaúcha de enfermagem*, 37(1).

SIMOJOKI, K. 2016. Päihteidenkäytön ja pelaamisen puheeksi otto tehokastapa haittojen ehkäisyssä. [Verkojulkaisu]. EHYT-järjestö. [Viitattu 26.1.2020]. Saatavana: <http://www.ehyt.fi/fi/puheeksiotto-tehokas-tapa>

TACKE, U., SEPPÄ, K. & WINSTOCK, A. 2011. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Kannabiksen käyttäjät perusterveydenhuollossa. 127(7):674-81.

THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). 5.1.2016. Alkoholi- ja huumaussaineongelmien varhainen tunnistaminen. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 28.1.2020] Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/alkoholi-ja-huumaussai-neongelmien-varhainen-tunnistaminen>

TUOMI, J. & SARAJARVI, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

9. LIITE- ASSIST-PÄIHDEKYSelyn KÄYTTÖOHJE

ASSIST- Päihdekyselyn käyttöohje henkilökunnalle

ASSIST-kysely on WHO:n kehittämä päihteiden käytön arviointimenetelmä. ASSIST-kysely auttaa tunnistamaan kehittyvän päihdeongelman varhaisessa vaiheessa ja sen avulla voidaan kartoittaa useiden päihteiden käyttö samanaikaisesti. Kyselyn avulla voidaan toteuttaa välitön mini-interventio ja edelleen tulosten perusteella toteuttaa tarpeenmukainen hoitoonohjaus. Kyselystä on kehitetty sähköinen versio, jonka nuori voi tabletilla itse täyttää vastaanoton aikana.

Työntekijä varaa ASSIST-kyselyn toteuttamiseen riittävästi aikaa, jotta tarvittaessa jää aikaa tarkentaa ja keskustella nuoren päihdekäyttöön liittyvistä asioista. Mini-intervention toteutukseen tulee varata aikaa n. 5-15 minuuttia.

Työntekijä perehtyy etukäteen mini-intervention sisältöön ja toteuttaa sen soveltaen ja huomioiden nuoren erityistarpeet ja tilanteen. Mini-interventio annetaan vain niistä päihdeaineryhmistä, joista potilas on saanut kyselyssä pisteitä. Ohjelma laskee pisteet automaattisesti ja ilmoittaa nuoren riskitason kunkin päihdeaineryhmän kohdalla erikseen

ASSIST-päihdekysely

1. Nuori vastaa ensin tabletilla kysymyksiin siitä, mitä päihteitä hän on elämänsä aikana kokeillut ja milloin hän on niitä viimeksi käyttänyt.
2. Seuraavaksi tulee kuusi kysymystä kuhunkin käytettyyn aineeseen liittyen. Jokaisessa osiossa kysytään myös, onko nuori koskaan käyttänyt jotain huumeita suonensisäisesti.
3. Kysely laskee pisteet automaattisesti ja ilmoittaa nuoren päihdekäytön riskitason kunkin päihdeaineryhmän osalta erikseen.
4. Työntekijä antaa nuorelle mini-intervention, jossa tuodaan esille millaisia haittoja hänen käyttämänsä päihteet voivat aiheuttaa. Lopuksi tulostetaan nuorelle kirjallinen palauteosio, jossa kuvaus nuoren käyttämien päihteiden yleisistä haitoista.

Riskitason pisterajat ovat:

Matala riski 0-3 pistettä

Kohonnut riski 4-26

Korkea riski 27+

Alaikäisten kohdalla myös matala riski (0-3 pistettä) huomioidaan ja mini-interventio toteutetaan.