

Määttä Susanna, Oikarinen Mirka, Kärnä Rosa

ALKOHOLI OSANA VANHEMMUUTTA JA LAPSUUTTA:

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus alkoholiasenteiden periytyvyydestä, alkoholin vaikutuksista lapseen ja ehkäisevästä päihdetyöstä

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Syksy 2013



Koulutusala Sosiaali- ja terveysala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Määttä Susanna, Oikarinen Mirka, Kärnä Rosa	
Työn nimi Alkoholi osana vanhemmuutta ja lapsuutta: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus alkoholasenteiden periytyvyydestä, alkoholien vaikutuksista lapseen ja ehkäisevästä päihdetyöstä	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Mielenterveystyö ja akuuttihoitotyö	Ohjaaja(t) Mikkonen, Kaisa Toimeksiantaja Kajaanin päihdetyöryhmä
Aika 30.9.2013	Sivumäärä ja liitteet 61+6 liitettä
Opinnäytetyö jakautuu kolmeen aihealueeseen: vanhemmilta ja läheisiltä opittujen alkoholasenteiden vaikutukset lapsiin, alkoholin ensisijaiset ja toissijaiset vaikutukset lapsiin ja ehkäisevän päihdetyön ajankohta lapsen kehitykseen heijastaen. Aihealueen valintaan vaikuttivat lasten ja nuorten päihdeidenkäytön näkyvyyden lisääntyminen, lasten varhaisen alkoholinkäytön aloittamisen olemassaolo (jopa 10–14-vuotiaat) ja työn toimeksiantajan, Kajaanin päihdetyöryhmän, huoli lasten ja nuorten varhaista alkoholinkäyttöä kohtaan. Toimeksiantajan tarpeena nousi esiin yleiskielisen, tiivistetyn materiaalin saanti tiedottamiseen ja ehkäisevän päihdetyön tukemiseen. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen niin valtakunnallista kuin kansainvälistä tietoa aihealueesta. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta muodostimme aihepiiriä käsittelevät mielipidekirjoitukset, joita on mahdollista hyödyntää osana terveyden edistämistä. Aineiston kautta pyrimme muodostamaan aikajaksumon aihepiiriin tutkimuksista, josta erottuu tutkimustulosten samankaltaisuus useiden vuosien ajalta. Tietoa haettiin useista lähteistä saavuttaen kattava otanta alan tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Aineistossa kävi hyvin nopeasti selväksi, että tutkimustulokset olivat hyvin samankaltaisia kautta aikojen huolimatta yhteiskunnallisista tai kulttuurisista eroista. Yhteneväisyys erottui myös kansainvälisellä tasolla, kun tarkisteltiin eri maiden tutkimuksia asenteiden oppimisesta, alkoholin vaikutuksista lapsiin ja ehkäisevän työn toteuttamisesta. Tarkoituksena työssämme oli lisätä keskustelua alkoholin vaikutuksista lapsiin tarjoamalla tietoa yleiskielellä mielipidekirjoitusten muodossa. Tämän kautta halusimme myös korostaa sosiaalisen perimän, havainnoinnin ja ehkäisevän päihdetyön merkitystä yhteiskunnassamme ja päihdekulttuurissamme. Johtopäätöksinämme olivat, että lapset oppivat vanhempiansa ja läheistensä alkoholasenteita jo hyvin varhaisessa lapsuudessa sosialisoinnin kautta. Lapset myös tunnistavat alkoholin ja sen vaikutukset hyvin varhain. Alkoholi aiheuttaa peruuttamattomia muutoksia lapsen hermostoon ja voi vähäisinäkin määrinä aiheuttaa kuoleman. Vanhempien alkoholin käyttö aiheuttaa lapsille useita ongelmia niin kotona, koulussa kuin vapaa-aikanakin. Ehkäisevä päihdetyö kohdentuu tällä hetkellä väärään ikäryhmään, koska teini-ikässä alkoholin kokeilu ja käyttö on yleistä. Alkoholikasvatusta pitäisi täten suunnata jo ala-asteikäisille lapsille. Opinnäytetyömme nosti esiin myös tulosten hyödyntämisen mahdollisuuden neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon alueella. Mielipidekirjoituksemme antoivat pelkistetyn työkalun tiedon välittämiseen ja työmme myötä nousi esiin myös vanhemmuuteen liittyviä strategioita, joiden avulla voidaan ehkäistä lasten aikaista alkoholinkäyttöä kotikasvatuksen keinoin.	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Alkoholi, vanhemmat, lapset, asenteet, vaikutukset, ennaltaehkäisy, valistus
Säilytyspaikka	☒ Verkkokirjasto Theseus ☐ Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Määttä Susanna, Oikairinen Mirka and Kärnä Rosa	
Title Alcohol as Part of Parenthood and Childhood: A descriptive literature review of inherited attitudes towards alcohol, effects of alcohol on the child and substance abuse prevention	
Optional Professional Studies Mental Healthcare and Acute Nursing	Instructor(s) Mikkonen, Kaisa
	Commissioned by Kajaani-based multidisciplinary substance abuse prevention team (Town of Kajaani Youth Services)
Date 30.9.2013	Total Number of Pages and Appendices 61+6 appendices
This thesis is divided into three themes: effects of alcohol attitudes that are learned from parents and close ones on children, primary and secondary effects of alcohol on children, and timing of substance prevention with reflection on children's development. These themes were chosen because of increased awareness of substance abuse among children under fourteen. The commissioner of this thesis was worried about the alcohol abuse of young children and adolescences, and they wanted to have material which is informative, in standard language and useful in substance abuse prevention. The purpose of this thesis was to consolidate information on the three themes from national and international sources through a descriptive literature review. Columns that can be used for health promotion were written on the basis of the literature review. The information was retrieved from several sources in order to achieve a comprehensive sampling of surveys and literature. When searching for material, it became clear that research results were very similar despite social or cultural differences. Consistencies were found also at the international level. The purpose was also to increase discussion on the effects of alcohol on children by offering information in standard language in forms of columns and to underline the importance of social heritage, observation and substance prevention in our society and alcohol culture. Conclusions are that children learn alcohol attitudes from their parents and close ones in very early childhood and that they recognize alcohol and its effects. Alcohol causes irreversible changes in children's nervous system and can cause death even in small quantities. Parents' alcohol abuse causes several problems to children at home, school and leisure. At present substance prevention is focused on a wrong age group, because experimenting with and using alcohol is common in teenage. The results of this thesis can be used in maternity clinics and in school healthcare. Columns provide a simple tool for disseminating information. This thesis also brought up parenting strategies which can be used to prevent children's early use of alcohol by means of family upbringing.	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Alcohol, parents, children, attitudes, effects, prevention, education
Deposited at	☒ Electronic library Theseus ☐ Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	3
2.1 Terveysten edistäminen	3
2.2 Virittävän valistuksen teoria	6
2.3 Artikkelin kirjoittamisen prosessi ja rakenne	7
2.4 Mielipidekirjoitusten teoriatausta	9
2.5 Tiedonhaun kriteerit ja rajaus	10
3 ALKOHOLI OSANA VANHEMMUUTTA JA LAPSUUTTA	15
3.1 Alkoholasenteet ja sosiaalinen periytyminen	16
3.1.1 Alkoholasenteet opitaan kotoa: Vanhempien lahja lapsilleen?	16
3.1.2 Alkoholasenteiden sosiaalinen periytyminen	18
3.1.3 Riittävän hyvän perimän jäljillä	23
3.1.4 Lähteet	26
3.2 Alkoholin vaikutukset lapsen kehitykseen	30
3.2.1 Alkoholi ja lapsi	30
3.2.2 Alkoholin voima lapseen	31
3.2.3 Alkoholinkäytön havaitseminen lapsilla tai vanhemmilla	34
3.2.4 Lähteet	37
3.3 Alkoholikasvatus ja ehkäisevän päihdetyön ajankohta	39
3.3.1 Ehkäisevä päihdetyö nuorille: hyväksi havaittu?	39
3.3.2 Ehkäisevän päihdetyön sisältö	41
3.3.3 Ehkäisevän päihdetyön uudet kohteet	45
3.3.4 Lähteet	47

4 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	50
4.1 Tutkimuksellisten kriteereiden täyttyminen ja luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta	50
4.2 Ajankohtaisuuden ja soveltuvuuden arviointi	52
4.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys	53
4.4 Johtopäätökset	54
LÄHTEET	58
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Alkoholi ja sen käyttö puhuttaa ihmisiä laajalti huolimatta heidän asemastaan nyky-yhteisöissä. Tutkimukset ovat kartoittaneet suomalaisten alkoholin käyttöä jo vuosikymmeniä ja seuranneet sen muutoksia muuttuvassa yhteiskunnassa (mm. Päihdetilastolliset vuosikirjat). Alkoholista on muodostunut osa suomalaisten arkea, viikonloppua ja juhlaa. Vaikka alkoholin käyttö on heijastellut yhteiskunnan muutoksia, ei perinteisestä suomalaisesta humalahakuisesta juomisesta ole yrityksistä huolimatta päästy eroon. Se on edelleen juomisen keskiössä kaikissa alkoholia nauttivissa ikäryhmissä.

Opinnäytetyömme puuttuu juuri näihin alkujuuriin. Vanhempina ja/tai läheisinä siirrämme alkoholiasenteitamme ja alkoholinkäyttötapojamme seuraaville sukupolville antamamme mallin mukaisesti (Raitasalo & Simonen 2011, 17). Me jopa mahdollistamme lasten ja nuorten alkoholinkäytön ymmärtämättä niitä todellisia vaikutuksia, joita alkoholilla heille voi olla (Raitasalo & Simonen 2011, 21). Alkoholikasvatus ja ehkäisevä päihdetyö, jonka kohteena olemme olleet, sijoittuu nuoruuteen ja aikuisuuteen. Näillä metodeilla pyrimme kasvattamaan myös seuraavan sukupolven kohdistamatta juurikaan kritiikkiä saamaamme ohjaukseen tai miettimättä sen soveltuvuutta tai ajankohtaisuutta.

Jokaisen sosiaali- ja terveysalalla tulisi tunnistaa nämä huolenaiheet osana tehtäväkenttäänsä, kuten me ne tiedostamme tulevana sairaanhoitajina. Saimme mahdollisuuden jakaa tämän huolen Kajaanissa kokoontuvan päihdetyöryhmän kanssa, joka toimii opinnäytetyön toimeksiantajana. Päihdetyöryhmän jäseninä toimivat eri alueiden asiantuntijat, ammattilaiset ja vaikuttajat, joiden näkökulmat kattavat laajan leikkauksen siitä yhteiskunnasta, jossa alkoholin käyttöä esiintyy. Ryhmän perustehtävänä on toteuttaa, seurata ja arvioida Kainuussa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä. Opinnäytetyömme tuotteen kautta he saavat selkeän työkalun lähestyä ihmisiä koko väestötasolla. Työmme tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen niin valtakunnallista kuin kansainvälistäkin tietoa aihealueesta. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta muodostetaan aihepiiriä käsittelevät mielipidekirjoitukset ja hyödynnetään niitä osana terveyden edistämistä. Tavoitteenamme on lisätä keskustelua alkoholin vaikutuksista lapsiin tarjoamalla tietoa yleiskielellä mielipidekirjoitusten muodossa ja lisätä ymmärrystä sosiaalisen perimän, havainnoinnin ja ehkäisevän päihdetyön merkityksestä yhteiskunnassamme ja päihdekulttuurissamme.

Kaikkien sosiaali- ja terveysalalla tulisi ymmärtää erilaisten ongelmien syntyprosesseja ja mahdollisten interventioiden sijoittamisen tarvetta. Mielenterveys- ja päihdetyö liikkuu lähemmäs perinteisesti somaattisiksi koetuille hoidon alueille noudatellen holistista ihmiskäsitystä ja pyrkien ymmärtämään ihmisiä kokonaisuutena. Opinnäytetyömme tuo katsontakan-
toja molemmilta suunnilta yhdistäen mielenterveys- ja päihdetyön perusteita akuuttihoito-
työn perusteisiin.

Opinnäytetyömme rajaa aiheen vanhempiin neuvola-aikana ja lapsiin ennen 12 ikävuotta, koska haluamme tuoda esille kohderyhmät, joille alkoholikasvatusta ja ehkäisevää päihdetyötä on harvemmin kohdistettu. Vanhemmat eivät välttämättä ole tietoisia alkoholiasenteiden-
sa mahdollisesta sosiaalisesta periytyvyydestä ja kuinka tehokkaasti lapsi oppii läheistensä
mallista myös usean eri kehityskokonaisuuden kautta. Sitä vastoin, kun lapsen yksilölliset
ominaisuudet ja lähiympäristön vuorovaikutus ohjaavat osaltaan omaksumista ja oppimista
voimakkaasti varsinkin ennen puberteettia, on perinteinen alkoholikasvatus nostettu esiin
vasta tämän ajan jälkeen. Useat tutkimukset tukevat varhaisen kotikasvatuksen merkitystä
mm. terveellisessä ravitsemuksessa, liikunnan määrässä ja turvallisessa liikennekäyttäytymi-
sessä. Alkoholikasvatus sitä vastoin kohdistetaan ikäryhmään, joka pyrkii itsenäistymään ko-
tikasvatuksen piiristä ja on usein jo kokeillut alkoholia tai jopa aloittanut sen käytön (Jaatinen
2000, 146).

Suomessa ei ole näistä näkökulmista tuotu asiaa juuri esiin ja kansainvälisissä tutkimuksissa-
kin painotetaan edelleen voimakkaasti teini-ikäisten alkoholin käytön tutkimuksia. Kuitenkin
löydettävissä on linjauksia, joissa kiinnitetään enemmän huomiota sukupolvien yli kulkeutu-
viin ongelmiin, varhaiseen alkoholinkäyttöön altistaviin tekijöihin ja verrataan näitä lapsen
kehitykseen (Holmila, Bardy & Kouvonen 2008, 421–432). Interventioille on löydetty toimi-
vat sisällöt, mutta niiden sovellettavuutta alle 12 -vuotiaille ei ole huomioitu. Interventioiden
kohdentaminen sitä vastoin vanhemmille neuvola-aikana on koettu usein liian haasteelliseksi
(Hautala, Liuksila & Alin 2004, 8).

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teorioitamme yhteen kokoavana käsitteenä toimii terveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa tämä on jo arkipäivää ja nykyinen hoitotyön perusote keskittyy kaikessa toiminnassaan terveyttä edistävään ja kuntouttavaan työotteeseen. Terveiden edistäminen ja sairauksien/ongelmien ehkäisy kuuluvat jokaisen terveydenhoitohenkilökunnan työskentelyalueisiin huolimatta yksiköstä, jossa työtä tehdään. Toisena teoriana työssämme näyttäytyy virittävän valistuksen teoria ja sen käyttäminen osana ehkäisevää päihdetyötä. Virittävä valistus toimii pohjana ja suuntaajana mielipidekirjoituksille, joiden perustana ovat artikkelin kirjoittamisen teoriat. Seuraavaksi käymme läpi kolme keskeisintä työtä ohjaavaa teoriaa ja perehdymme mielipidekirjoitusten sisältämän aineiston teoreettisiin taustoihin.

2.1 Terveiden edistäminen

”Terveiden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista ja välineellistä toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveiden edistämiseen sisältyy promotiivisia ja preventiivisiä toimintamuotoja. Tuloksia ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja terveyspalveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina.” (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 7.)

Terveiden edistäminen terminä on hyvin kattava. Sitä usein käsitellään yhdessä terveystermin ja kansanterveystyön kanssa liittäen termit saman merkityksen alle, vaikka jokaisessa näissä on kyse erilaisesta toiminnasta, jotka täydentävät toinen toisiaan. Terveiden edistäminen katsotaan teoriapohjaltaan strukturalistiseksi toiminnaksi, joka antaa rakenteen, pohjaten malleihin ja käytänteisiin, terveyden edistämisen strategioita käyttäville. Terveystermin taas on yksilöön suuntautuvaa toimintaa, joka on sidottu informaation antoon ja kansanterveystyö viittaa koko väestön terveyteen, joka sisältää kaikki ne aktiviteetit, jotka tähtäävät väestön terveyden parantamiseen. (Whitehead & Irvine 2010, 2 - 6.)

Terveiden edistämisen arvoina toimivat osallistaminen, mahdollistaminen, omavoimaistaminen, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo. Kahtena peruslähestymistapana nähdään ylhäältä-alas ja alhaalta-ylös suuntautuvat terveyden edistämistoimet. Ylhäältä-alas suuntautuvassa edistä-

misessä on kyse ammattilaisen antamasta ohjauksesta ja neuvonnasta, joka rohkaisee asiakasta omaksumaan passiivisen roolin. Alhaalta-ylös suuntautuva edistäminen taas nostaa asiakkaan oman itsensä asiantuntijaksi ja ammattilaisen tämän asiantuntijuuden tukijaksi. (Whitehead & Irvine 2010, 12, 24.) Nämä kaksi lähestymistapaa ovat tuttuja jo perushoitotyöstä, mikä kuvastaakin terveyden edistämisen kokonaisvaltaisuutta kaikissa terveydenhuollon toiminta-asteissa.

Lähestymistavat voidaan myös jaotella kattavammin kuvaamalla, mitä teemme edistäessämme terveyttä ja antamalla kehyksen, minkä sisällä voimme vertailla eri tyyplejä käytäntöihin, toimintoihin ja strategioihin. Tällöin kohde määrittää lähestymistavan. Esimerkkinä voimme käyttää viiden lähestymistavan mallia (Naidoo & Wills 2000, Ewles & Simnett 2003). Ensimmäisenä on lääketieteellinen tapa, joka keskittyy preventiiviseen (ehkäisevään) toimintaan ja interventioihin. Se jaotellaan primaaripreventioon, kuten rokotuksiin ja seulontoihin, sekundaaripreventioon eli ehkäistään sairauden etenemistä ja tertiääripreventioon, johon kuuluvat mm. kuntoutusohjelmat haittavaikutusten minimoimiseksi. Toisena tapana nähdään kasvatuksellinen ja opetuksellinen toiminta, jonka tarkoituksena on antaa informaatiota tietoisuuden lisäämiseksi. Kolmas tapa tähtää käyttäytymisen muutokseen, jossa rohkaistaan ihmisiä omimaan terveellisiä elämäntapoja lisäämällä terveystietoutta. Neljäs tapa liittyy oma-voimaistamiseen, jonka myötä ihmiset ja ryhmät tunnistavat itse terveysongelmansa ja niiden tärkeimmät vaikutusalueet ammattilaisen toimiessa vain avustajana. Viidentenä on sosiaaliin muutokseen tähtäävä lähestymistapa, joka sijoittuu laajempaan sosioekonomiseen ja poliittiseen ympäristöön ja pyrkii vaikuttamaan terveyden kokemiseen yhteisössä. (Whitehead & Irvine 2010, 25 – 28.)

Terveyden edistäminen jaotellaan myös usein promotiiviseen ja preventiiviseen toimintaan. Promotiivisen (edistävä, voimavaroja ja suojaavia tekijöitä säilyttävä, terveyttä vahvistava, toimintakykyä ja hyvinvointia yleisesti lisäävä toiminta) toimintatavan lähtökohtina toimivat liittoutuminen ja kumppanuus terveyden edistämisessä, jossa kaksi tai useampi toimija sitoutuu kumppanuuden kautta vahvistamaan yhteistyötä, toimintamuotoja ja tavoitteita. Muita lähtökohtia ovat organisaatioiden kehittäminen ja sektorien välinen yhteistyö, joissa pyritään organisaation sisäiseen hyvinvoinnin lisäämiseen ja suunniteltuun yhteistyöhön sektoreiden välillä tähdäten terveyteen liittyviin tuloksiin. Myös sosiaalinen verkosto ja tuki nähdään promotiivisina vaikuttajina, jotka tarkoittavat ihmisten terveyttä tukevien ja ylläpitävien keskinäisten suhteiden ja yhteyksien kokonaisuutta. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 66 – 68.)

Terveellinen yhteiskuntapolitiikka ja terveyden edistämisen ohjelmat edistävät terveysnäkökohtien huomioonottamista kaikessa päätöksenteossa ja mahdollisuuksien luomista terveydestä huolehtimiseen. Terveyteen sijoittaminen ja sen puolesta puhuminen luovat oloja ja elämäntapoja, jotka tuottavat terveyttä ja suuntaavat voimavaroja juuri terveyden ja terveyshyötyjen saavuttamiseksi. Yhteisö, yhteisödiagnostiikka ja yhteisöterveydenhoito merkitsevät sosiaalista rakennetta, josta muodostuu kokonaiskuva yhteisöstä ja sen voimavaroista ja valmiuksista vastata väestöryhmän ja yhteisön tarpeisiin. Viimeisimpänä ympäristöterveydenhuolto ehkäisee ja hoitaa elinympäristön terveydellisiä haittoja ja ylläpitää terveydelle ja hyvinvoinnille edullista ympäristöä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 69 – 73.)

Preventiivisen (ehkäisevä, perinteisesti tautien ja sairauksien ehkäisy, myös olosuhteisiin kohdistuva, terveysriskien ehkäisy) toimintatavan yhtenä usealle tuttuna lähtökohtana on ehkäisevä terveydenhuolto, joka tarkoittaa lääketieteellisiä palveluita kuten rokotukset, seulonnat ja perhesuunnittelu. Terveyskasvatuksen ohella se toimii keinona väestön terveyserojen kaventamisessa. Koherenssin tunne ja oma-apu pitävät sisällään tunteen elämänhallinnasta (tarkoituksellisuus, hallittavuus ja ymmärrettävyys, kehittyvät iän myötä) ja yksilöön ja yhteisöön viittaavan voimavaralähtöisen terveyden edistämisen ja ylläpitämisen (mm. ravitsemus, liikunta ja omahoito). Terveyspolitiikka liittyy terveyspalveluihin ja terveysohjelmiin, joista yhtenä toimii terveystasvatusohjelma. Ohjelman tarkoituksena on tarjota tietoa terveydestä, opettaa taitoja, parantaa itsetuntoa ja edistää oma-aloitteisuutta. Terveysviestinnän päämääräksi ymmärretään usein ainoastaan tiedon levittäminen viestinnän eri keinoin, mutta siihen liittyy läheisesti myös terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito tai kuntoutus. Viestinnän kohdentaminen voi vaihdella yksilöstä väestöön. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 75 – 78.)

Promotiivisen ja preventiivisen toiminnan vaikuttavuus on tärkeä mittari arvioitaessa käytettyjen keinojen tuloksellisuutta yksilöön ja yhteisöön. Niihin vaikuttavat eri determinantit (taustatekijät) riippuen toiminnan muodosta. Promotiivisen toiminnan tuloksellisuuteen vaikuttavat mm. elinolot, elämänlaatu, sosiaalinen pääoma, terveyslukutaito ja terveyttä tukevat ympäristöt. Preventiivisen toiminnan tuloksellisuutta voivat säädellä mm. elämäntaidot, elämäntapa, koettu terveys, terveyden tasapaino ja terveydentila. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 80 – 94.)

2.2 Virittävän valistuksen teoria

Virittävän valistuksen teoria nousi tarpeesta luoda ohjelma päihdeviestinnälle, sen arvioinnille ja tutkimukselle. Sen perusajatuksena on, että valistus ei muuta yksilöiden käyttäytymistä nopeasti, vaan vähittäisen kulttuurisen muutoksen kautta herättämällä erilaisia reaktioita. Siinä, missä perinteinen valistus on käskevää tai suostuttelevaa pyrkiessään muuttamaan vastaanottajan käyttäytymistä, virittävä valistus pyrkii vaikuttamaan mielipideilmastoon. (Soikkeli, Salasuo, Puuronen, Piispa 2011, 46–47.) Markku Soikkelin (2012) sanoin:

”Ehkäisevän päihdetyön tavoitteisiin sitoutuneet ihmiset voivat kehittää itseään mielipidevaikuttajina, jotka silkkää pätevyttään pääsevät vaikuttamaan ympäristönsä ihmisten, päättäjien ja median näkemyksiin.”

Virittävän valistuksen vaikutus ei näy käyttäytymisessä, vaan ihmisen tavassa ajatella. Se tarkastelee viestintää hallitsemattomana ja ennakoimattomana prosessina, joka voi vaikuttaa monin eri tavoin. Tällöin vaikuttavuuden perinteinen mittaaminen valistuksen osalta ei toimi, vaan on keskityttävä valistuksen vaikutuksiin pitkällä aikavälillä. Vaikuttavuus voi tulla esiin myöhemmin, argumentoinnin kautta ja kun yhteiskunnallisen ilmapiirin ja normiston muutos mahdollista sen. (Soikkeli ym. 2011, 47–48.) Valistus voi edistää kulttuurista muutosta, kun viesti kohdistetaan julkisiin ja yksityisiin keskusteluihin, ei yksilöiden käyttäytymiseen. Tällöin yleinen mielipide syntyy ja muuttuu pohdintojen, ei käskyjen, kautta. (Kotovirta 2012, 10.)

Virittävän valistuksen vahvuutena on asettaa vastaanottaja oman elämänsä agentiksi (toiminnan toteuttajaksi) ja tukea hänen kykyään ymmärtää ja hallita suhdettaan käsiteltävään asiaan. Tämä vaatii vankan tutkimustiedon pohjaksi ja valistajan tuntemuksen kohdeyleisönsä ajatusmaailmasta ja motiiveista. (Soikkeli ym. 2011, 55.) Yksi hyvä esimerkki tällaisesta valistuksesta on ”Kännissä olet ääliö”-kampanja syksyllä 2007, jonka Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry toteutti. Sen tavoitteena oli vaikuttaa suomalaiseen asenneilmastoon koskien suomalaista humalaa ja sen sääntelyä 18–25 -vuotiailla alkoholin käyttäjillä. Samalla kampanja oli ensimmäinen laatuaan, joka pyrki vaikuttamaan alkoholinkäytön sosiaaliseen hyväksyttävyyteen nuorten keskuudessa. (Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry 2008.)

Mielipidekirjoituksissamme virittävä valistus nousee esiin juuri näiden teoreettisten taustojen kautta. Ne eivät pyri muuttamaan yksilöiden käyttäytymistä tai ohjaa ihmisiä ”oikealla tielle”, vaan ohjaavat pohtimaan omaa käyttäytymistä osana perhettä, yhteisöä ja yhteiskuntaa. Kir-

joitukset antavat tutkimustietoa pohdinnan tueksi ja nostavat tätä kautta esiin tärkeitä elementtejä valistukseen ja ehkäisevään päihdetyöhön. Tämä ei tee tyhjäksi päihdepoliittisia kontrollointikeinoja, vaan antaa yhdistettynä toisiaan vahvistavan vaikutuksen ja kanavan tiedon välittämiseksi ja keskustelun virittämiseksi (Soikkeli 2012).

Tiimi-lehden artikkelissa Matti Piispa (2012) kuvailee valistusta sivistymiseksi. Hänen mukaansa valistus tulisi ymmärtää pitkäaikaisina ja laaja-alaisina kulttuurisina interventioina, jotka tähtäävät uuden tietoisuuden ja sivistyksen prosesseihin. Nämä kehitysprosessit näkyvät tiedon jakamisesta ja keskusteluista useilla yhteiskunnan tasoilla synnyttäen julkisuutensa kautta uutta sosiaalista normistoa niin lainsäädännön kuin tutkimustenkin tukemana. Medialla voi olla tässä työssä ratkaiseva merkitys. (Piispa 2012, 11–12.) Myös tässä työssä valistus-sanaa käytetään paikoitellen kuvaamaan juuri tätä ulottuvuutta: uuden tiedon välittäjänä ja keskustelun herättäjänä.

2.3 Artikkelin kirjoittamisen prosessi ja rakenne

Artikkelin kirjoittamisen prosessin eteneminen on riippuvainen julkaisijasta ja lukijakunnasta. Eri julkaisijat ovat usein määritelleet artikkelin rakenteen, pituuden ja tekstimuodon julkaisuunsa sopivaksi ja yhteneväksi. Julkaisun kohderyhmä, jolle artikkeli kirjoitetaan, asettaa omat haasteensa artikkelin rakenteeseen ja kirjoittamisen prosessiin. Riippuen siitä, millainen kohderyhmä artikkelilla tulee olemaan, teksti voi olla asultaan hyvin puhekielenomaista tai spesifioituna tietyn tieteenalan ammattiterminologiaan (Stevens Barnum 1995, 19–20). Huolimatta näistä seikoista, artikkeli on kuitenkin aina tieto antava kirjoitus, joka tavoittaa joko asiaan perehtyneet ammattikunnat tai laajemman yleisön (Sassali 2012).

Kirjoittamisen prosessi lähtee aiheen valinnasta ja rajaamisesta. Rajaaminen hillitsee aiheen turhaa rönsyilyä ja keskittää niin kirjoittajansa kuin lukijansakin tiettyyn aihealueeseen. Aiheen valinnassa ja rajaamisessa on huomioitava alueen kiinnostavuus. Kirjoittajan tulisi aiheen herättämistä intohimoista huolimatta pystyä tuottamaan objektiivinen katsaus aihepiiriin tietoon, jotta välttyttäisiin kapea-alaisilta näkökulmilta. (Stevens Barnum 1995, 4-6.)

Myös artikkelin rakenne voi olla tarkoituksensa mukaan erityyppinen. Tieteellisessä artikkelissa usein käytetty muoto on nk. IMRD-kaava, joka sisältää johdannon, menetelmät, tulokset ja pohdinnan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara ym. 2010, 270). Tätä rakennetta voidaan so-

veltaa myös muille alueille tai tyypistää sitä esim. sisältämään aloituksen, käsittelyjakson ja lopetuksen (Kinnunen & Löytty 2002, 137–144) tai laajentaa sisällön jakoa vielä tarkemmin; käsiteltävä aihe, aihetta tukeva aineisto, aihetta vastustava aineisto, lopputulos ja yhteenveto (Stevens Barnum 1995, 11–13).

Artikkelin johdannossa pyritään herättämään lukijan mielenkiinto ja antamaan selkeä kuva artikkelin sisällöstä (Stevens Barnum 1995, 12; Kinnunen & Löytty 2002, 137). Hyvä aloitus on tiivis mielenkiinnon herättäjä, joka sisältää käsiteltävän aiheen, ongelman paikantamisen, ongelmien ratkaisemisen keinot ja lukijalle suunnatun selostuksen artikkelin etenemisestä (Kinnunen & Löytty 2002, 138).

Käsittelyjaksossa on muistettava, että aloitus määrittää käsiteltävää sisältöä. Mielenkiintoiseksi lukemisen, ja kirjoittamisen, tekee sisällön vuoropuhelu, joka pitää sisällään niin aihetta tukevia kuin kyseenalaistaviakin näkökulmia. Tällaisia aineistoja ovat mm. omat kokemukset, tilastot, teorialat, tutkimukset ja haastatteluaineistot. Mitä useampaa aineistolähdettä käytetään, sitä vakuuttavampi lopputulos voi olla. (Stevens Barnum 1995, 12–13; Kinnunen & Löytty 2002, 139.) Sisällön suhteen on myös muistettava kappaleiden tai osioiden yhdistäminen, joka johdattelee lukijaa aiheen käsittelynäkökulmasta toiseen. Yksinkertaisimmillaan tämä voi olla viittaus edelliseen kappaleeseen, mikä lisää huomattavasti tekstin sujuvuutta. Silloin, kun tämä vaikuttaa mahdottomalta saavuttaa, on mahdollista käyttää väliotsikoita aiheen vaihtamiseen ilman lukijan hämmentymistä. (Stevens Barnum 1995, 14–15.)

Lopetus auttaa lukijaa arvioimaan artikkelin sisältöä ja tuloksia. Se mahdollistaa tiedon jäsentämisen ja tiivistämisen ilman uusia teoreettisia taustoja ja pyrkii säilyttämään lukijan mielenkiinnon käsiteltyyn aiheeseen. Pohdinta sisältää vastauksen aloituksen kysymykseen, tieteellisessä artikkelissa se tuo myös jatkotutkimuskohteita esiin. (Stevens Barnum 1995, 13; Kinnunen & Löytty 2002, 143–144.)

Tärkeimmäksi artikkelin kirjoittamista muovaavaksi asiaksi nousee kuitenkin kohderyhmä. Se on pidettävä mielessä koko prosessin ajan, mikä tarkoittaa terminologian, lähestymistavan ja näkökulman muokkaamista lukijoiden mukaan. (Stevens Barnum 1995, 19–20; Kinnunen & Löytty 2002, 144.) Myös joitakin ”kompastuskiviä” on varottava artikkelin kirjoittamisessa. Näitä virheitä ovat mm. riittämätön aiheen rajausta, muiden tekijöiden aineiston luvaton lainaaminen, liiallinen kysymysten asettelu ja perusrakenteen rikkoutuminen epäselväksi toistamiseksi. (Kinnunen & Löytty 2002, 136.)

Opinnäytetyömme tuoteosuus muodostuu kolmesta mielipidekirjoituksesta, jotka rakenteeltaan poikkeavat varsinaisesta artikkelista. Artikkelin rakenne pitää sisällään aloituksen, käsittelyn ja lopetuksen, jotka eivät sisällä omia mielipiteitä. Sitä vastoin perinteinen artikkeli voi sisältää useita näkökulmia ja pituus voi vaihdella muutamasta sivusta useiden sivujen pituisiksi kokonaisuuksiksi. Mielipidekirjoitusprosessi on kuitenkin samankaltainen sisällöllisistä eroista huolimatta. Mielipidekirjoituksissa keskeisintä on se, että kirjoitus on lyhyt ja selkeä, tilaajan antamaa mittaa ei tule ylittää. Kirjoittaja tuo esille yhden näkökulman ja mielipidekirjoitus rakentuu kolmesta osasta: liittymäkohta, asia ja oma näkemys. (Tammi 2008.)

Mielipidekirjoitusten osalta teimme tuotantokäsikirjoituksen tuotteistusprosessin tueksi. Käsikirjoituksen avulla määritimme yhden julkaisukanavan asettamat ehdot mielipidekirjoituksille ja kirjoitusten arviointiaikataulut. Käsikirjoitus sisältää myös mielipidekirjoitusten ydintiedot. Liitimme tuotantokäsikirjoitukseen myös koko opinnäytetyötä koskevan tuotantoaikataulun tukemaan koko opinnäytetyöprosessiamme. Tuotantokäsikirjoitus on liitteenä 1.

2.4 Mielipidekirjoitusten teoriatausta

Mielipidekirjoitusten teoriatausta on koottu kuvaavana kirjallisuuskatsauksena laaja-alaisesti tutkimuksista, hankkeista, alan kirjallisuudesta, väitöskirjoista ja tieteellisistä artikkeleista. Teoreettinen kehys pitää sisällään mm. lääketieteen eksaktia tietoa, terveyden edistämiseen käytettäviä malleja ja sovellettavissa olevaa psykologista tutkimustietoa.

Alkoholin käytön periytyvyyttä on tutkittu jo vuosia. Useiden tutkimuksien tulokset viittaavat siihen, että alkoholin käyttö ja siihen liittyvä riskikäyttäytyminen on yhteydessä vanhempien alkoholin käyttöön (Mm. Törrönen 2005, 491; Itäpuisto 2006, 283; Holmila, Bardy & Kouvonon 2008, 422–423; Huurre, Lintonen, Kiviruu, Aro & Marttunen 2011, 279, 283; Pirsanen, Varjoranta & Pietilä 2012, 40; Takala & Ilva 2012, 176–180; Raitasalo & Holmila 2012, 53). Näitä tutkimustuloksia tarkastellaan kulttuurin ja sosiaali- ja moraalipsykologian teoreettiselta pohjalta pyrkien hahmottamaan alkoholiasenteiden sosiaalisen periytyvyyden mekanismeja. Näihin teorioihin liittyy myös luontevasti kehitys- ja kasvatopsykologian ulottuvuudet ja kulttuurinen sosialisatio.

Alkoholin vaikutus elimistössä perustuu etanolin keskushermostoa lamaavaan vaikutukseen (Kiianmaa & Ylikahri 1991, 24). Lapsen aivot kehittyvät 18 vuoden ikään asti ja alkoholin-

käyttö voi aiheuttaa pysyviä muutoksia kasvavan nuoren aivoissa (Tarnaala 2006/ Vakkuri 2012). Koe-eläin tutkimuksissa varhaisen päihteiden käytön on havaittu vaikuttavan muun muassa: sukupuoli- ja kasvuhormonien tuotantoon mikä viivästyttää murrosiän käynnistymistä, murrosiän viivästyminen haittaa nuoren psykososiaalista kehitystä. Varhain aloitetun päihteiden käytön on myös havaittu lisäävän aggressiivista käytöstä ja huonontavan kognitiivisia toimintoja. (Tarnaala 2006/ Vakkuri 2012.) Nuorten päihteiden käytön aloittamiseen vaikuttavat kaikista eniten ulkoiset tekijät, ystäväpiiri, sosiaalinen paine ja vanhemmat. Kotioloissa tarjottu alkoholi voi alentaa nuorten kynnystä käyttää alkoholia keskenäänkin (Tarnaala 2006/ Vakkuri 2012).

Päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on lisääntynyt vuosikymmenten aikana ja huolestuttavinta on, että yhä nuoremmat, jopa alle 12 -vuotiaat kokeilevat alkoholia ensimmäisiä kertoja ja nuorten humalahakuinen juominen alkaa olla osa arkea (Helkama 2009, 168). Vanhempien alkoholinkäyttötottumukset ovat Suomessa muuttuneet sosiaalisesti laajemmista konteksteista yhä enemmän kotona tapahtuvaksi humalajuomiseksi (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010, 70). Nykyisten ehkäisevien päihdeohjelmien työskentelyotteet eivät kohdistu oikeille ryhmille, vaan niitä pitäisi aikaistaa jo alakouluikään ja vanhemmille neuvola-aikana. Ehkäisevää päihdetyötä käsittelevän osion teoriataustana on käytetty ehkäisevään päihdetyöhön sidottua kirjallisuutta, artikkeleja, erilaisia projekteja ja hankkeita (esim. Lasinen lapsuus).

2.5 Tiedonhaun kriteerit ja rajaus

Lähdekritiikki on keskeinen osa tiedonhakuprosessia. Käytettävissämme oli kirjastojen tietokannat, joiden perusteella perehdyimme alan kirjallisuuteen. Muina lähteinä toimivat elektronisen tiedonhaun kautta google, google scholar ja lehti- ja kirjallisuustietokannoista Aleksi, Arto, Ebrary, Ebsco, Elektra, Medic. Erillisenä toimi vielä käyttöoikeudet Terveysporttiin. Yleisimpiä googlen kautta hakemiamme sivustoja olivat muun muassa Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitokset sivut, MLL:n ylläpitämä vanhempainnetti, A-klinikkasäätiön Päihdelinkki ja eri toimijoiden ylläpitämä Lastenseurassa.fi. Suurimpia tutkimusaineistoja, joita kävimme läpi, olivat viimeisimmät ESPAD-tutkimukset (2007 ja 2011), Päihdetilastollisen vuosikirjat (2011 ja 2012) ja viimeisin LATE-tutkimus (2010).

Opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen muodostavat teoriat (terveyden edistäminen, virittävä valistus ja artikkelin kirjoittaminen) kuuluvat osana opiskeluidemme teoreettisiin

taustoihin, joten niiden suhteen olimme jo tutustuneet aikaisemmin kirjallisuuteen ja alan tutkimuksiin. Näiden teorioiden osalta ei laajoja hakuja tarvinnut tehdä, vaan hyödyntää jo tuttuja lähteistöjä asettaen ne vain haluttuun näkökulmaan.

Lähdekritiikkiä noudatimme neljän eri tekijän kautta: kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus, lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus ja julkaisijan (kustantajan) arvovalta ja vastuu ja totuudellisuus ja puolueettomuus (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 113–114). Kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus tuli usein esille julkaisujen määrässä ja laadussa. Osa kirjoittajista oli laajasti myös opintojemme aikana esille tulleita tutkijoita, terveydenhuollon ammattilaisia ja asiantuntijoita. Osaa kirjoittajista oli lainattu useisiin muihin aihealueeseemme liittyviin tutkimuksiin myös kansainvälisesti. Lähteen ikä oli myös huomiomme kohteena. Perustimme aineiston pääasiallisesti 2000-luvulla julkaistuihin lähteisiin, mutta toimme lähteissä myös esille myös jatkuvuuden olemassaoloa käyttämällä vanhempia-kin lähteitä tukemaan nykytutkimuksia. Lähdetiedon alkuperää pyrimme havainnoimaan tutkimuksissa ja kirjallisuudessa käytetyn lähdeaineiston perusteella tarkastellen niitä lähdekritiikin tekijöiden kautta. Lähteen uskottavuus korostui paitsi itse tekstin ja lähteistön kautta, myös julkaisijan kautta. Julkaisijat olivat tunnettuja suomalaisia kustantamoja, tieteellisiä aikakauslehtiä ja julkaisuja ja kansainvälisesti tunnettuja tutkimus- ja kehittämislaitoksia tai yliopistoja. Aineiston totuudellisuus sai tukea hyvin avatuista tutkimusmetodeista, kriittisistä pohdinnoista ja johtopäätösten heijastamisesta jo tutkittuun tietoon. Tämä myös tuki puolueettomuutta huolimatta siitä seikasta, että lapsuuden ja nuoruuden aikainen alkoholin käyttö jättää harvoin ketään täysin puolueettomaksi.

Hyväksymiämme aineiston kustantajia olivat mm. Edita, Otava, Tammi ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Artikkelien julkaisijoista hyväksyimme aineistoomme suomalaisista lehdistä mm. Yhteiskuntapolitiikan, Psykologian, Suomen lääkärilehden ja Tutkivan hoitotyön. Ulkomaalaisista julkaisuista aineistoomme hyväksyttiin useita alkoholia, riippuvuutta, väestön terveyttä ja psykiatria käsitteleviä lehtiä (mm. Addiction, Alcohol & Alcoholism, BMC Public Health ja Journal of psychiatry).

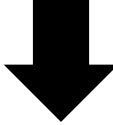
Aineistoa rajatessamme hakusanoina käytimme alkoholi, vanhemmuus, lapsuus, asenteet, vaikutukset, ennaltaehkäisy ja valistus. Englanninkielisinä hakusanoina toimivat alcohol, parenting, childhood/adolescent, attitudes, effects, prevention ja enlightenment. Aineistosta rajasimme käsittelyyn maksimissaan sata ensimmäistä vaihtoehtoa, joita läpikäymällä n. 30–50 % päätyi opinnäytetyöhön mahdollisesti työstettäväksi aineistoksi. Tämän ensimmäisen kar-

sinnan jälkeen aineistoon perehdyttiin tarkemmin ja aineisto karsittiin lopulliseen muotoonsa, jolloin alkuperäisestä määrästä oli käytössä n. 10 %. Ongelmalliseksi aineiston haun teki se tosiasia, että tietoa alle 12-vuotiaiden alkoholinkäytöstä on hyvin vähän, joten jouduimme useassa kohtaan soveltamaan keskimäärin 15-vuotiaiden kautta tehtyjä tutkimuksia.

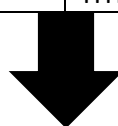
Hakusanat rajasivat aineistoa vain osittain, joten pyrimme myös säilyttämään lapsen näkökulmaa aineistoja läpikäydessämme. Kohderyhmät (vanhemmat ja alle 12 v. lapset) rajasivat aineistoa myös osaltaan, joskin juuri lapsien kohdalla jouduimme tekemään joitain myönnytyksiä lähteiden kanssa. Pääteiden osalta rajasimme aineiston koskemaan ainoastaan alkoholia. Rajasimme aineistoa myös niiltä osin, ettemme pyrkineet hakemaan kaikkia alkoholinkäytön variaatioita varsinkaan vanhempien kohdalla (alkoholismi ja täysraittius), vaan pyrimme pysymään alkoholinkäytön keskiarvossa varsinkin suomalaisten juomatottumuksien osalta. Joitakin ääripäitä toimme esille korostaaksemme tärkeiksi kokemiamme seikkoja, jotka tulivat aineistosta esiin toistuvasti.

Seuraava taulukko kuvaa yksityiskohtaisemmin aihepiirien aineiston hankintaa, luokittelua ja karsintaa. Hakusanat eri aihekokonaisuuksille on erotettu vinoviivalla, siinä järjestyksessä, missä aiheita opinnäytetyössä käsitellään. Samoin on toimittu hakutulosten ja työhön valittujen aineistojen kohdalla. Viimeisimpänä kuvaillaan jokaisen aineistokokonaisuuden kohdalla viimeinen rajausta ja aineiston hylkäämisen perusteet.

Taulukko 1. Aineiston hankinta, tulokset, valintaperusteet ja rajausta.

AINEISTON HANKINTA Hakujen ajoitus marraskuu 2012-kesäkuu 2013 Viimeisin haku 7.6.2013			
			
TIETOKANTA	HAKUSANAT (kappaleisiin 3.1/ 3.2/ 3.3)	HAKUTULOS/ max. 100 ensimmäistä (kappaleisiin 3.1/ 3.2/ 3.3)	VALITUT (1. kierros) (kappaleisiin 3.1/ 3.2/ 3.3)
EBSCO	alcohol AND attitudes AND children AND parents/ Alcohol AND effects AND children / Substance abuse prevention AND children AND parents	97/ 80/ 82	48/ 20/ 35

MEDIC	alkoholi AND asenteet/ alkoholi AND vaikutus / Ehkäisevä päihdetyö AND nuoret	22/ 100/ 14	1/ 0/ 1
COCHRANE	alcohol AND childhood AND attitude AND parenting	50/ -/ -	3/ -/ -
EBRARY	alcohol +childhood +parenting + attitudes/ alcohol +children / substance abuse prevention	10/ 5/ 11	1/ 0/ 1
GOOGLE SCHOLAR	alkoholiasenteet, lapsuus, vanhemmuus/ alkoholi, vaikutus, lapset, nuoret, kehitys / alkoholi, ehkäisevä päihdetyö, lapset, nuoret, vanhemmat	19/ 100/ 100	11/ 50/ 20
DORIA	alkoholi, asenteet, lapsuus, vanhemmuus	18/ -/ -	2/ -/ -
MELINDA	alkoholi, lapsuus, vanhemmuus/ alkoholi, lapset, vaikutus, perhe/ ehkäisevä päihdetyö, alkoholi, lapsuus, nuoruus	4/ 1/ 1	0/ 0/ 0
JULKARI/THL	alkoholiasenteet, lapsuus, vanhemmuus/ alkoholi, vaikutus, lapset, nuoret, tunnistus/ ehkäisevä päihdetyö, lapset, nuoret vanhemmat JA alcohol, attitudes, childhood, parenting/ alcohol, effects, children, youth/ substance abuse prevention	2/ 0/ 0 48/ 50/ 6	0/ 0/ 0 2/ 3/ 1
MANUAALINEN HAKU: kirjallisuus lehdet		19/ 20/ 17 28/ 12/ 18	12/ 4/ 12 12/ 10/ 8
		YHT. 317/ 368/ 249	YHT. 92/ 87/ 78



AINEISTON LOPULLISEEN VALINTAAN VAIKUTTANEET SEIKAT:	AINEISTON HYLKÄÄMISEN PERUSTEET:
Alkoholiasenteet ja sosiaalinen periytyminen: • Kuvaa sosiaalista oppimista pitkällä aikavälillä • Kuvaa alkoholiasenteiden siirtymistä sosiaalisen oppimisen kautta • Kuvaa sosiaalisen oppimisen taustoja • Kuvaa lasten alkoholiasenteita ja käyttöä • Kuvaa vanhempien alkoholiasenteita ja käyttöä • Kuvaa moraalin kehittymistä Valittu 15 artikkelia, 10 teosta, 2 verkkojulkaisua	• Opinnäytetyö • Käsittelee useita päihteitä • Ei mainintaa alkoholiasenteista • Ei käsittele sosiaalista oppimista • Käsittelee liian suppeasti alkoholiasenteita, niiden periytyvyyttä ja sosialisatiota • Jää irralliseksi aineistokokonaisuudesta, ei selkeää yhteyttä • Tieto ei ole sovellettavissa lapsille ikäryhmään 0-12 vuotta
Alkoholin primaarit ja sekundaarit vaikutukset lapsen psykofyysissosiaaliseen kehitykseen lapsen näkökulmasta: • Kuvaa alkoholin vaikutuksia lapsen kehitykseen fyysisesti, sosiaalisesti ja psyykkisesti • Kuvaa alkoholin vaikutuksia alle 12-vuotiaisiin • Kuvaa sosiaalisen ja fyysisen ympäristön vaikutusta Valittu 4 artikkelia, 3 teosta, 10 verkkojulkaisua	• Käsittelee sikiövaurioiden syntyä • Käsittelee yli 12 -vuotiaita lapsia ja nuoria • Käsittelee alkoholin yhteyttä huumeisiin • Jää irralliseksi aineistokokonaisuudesta, ei selkeää yhteyttä • Tieto ei ole sovellettavissa lapsille ikäryhmään 0-12 vuotta
Alkoholivalistus ja ehkäisevän päihdetyön ajankohta: • Kuvaa ehkäisevää päihdetyötä • Ehkäisevän päihdetyön ajankohta nuorille, vanhemmille ja lapsille • Ehkäisevän päihdetyön varhaistaminen • Ehkäisevän päihdetyön menetelmät ja mallit Valittu 3 artikkelia, 3 teosta, 11 verkkojulkaisua	• Opinnäytetyö • Ei vastaa määriteltä ikäryhmää • Jää irralliseksi, ei selkeää yhteyttä • Käsittelee useita eri päihteitä • Ehkäisevän päihdetyön osuus liian suppea • Tieto ei ole sovellettavissa vanhemmille neuvola-aikana tai lapsille ikäryhmään 0-12 vuotta

3 ALKOHOLI OSANA VANHEMMUUTTA JA LAPSUUTTA

Opinnäytetyömme metodologisena taustana toimii kuvaileva kirjallisuuskatsaus (tai traditio-naalinen kirjallisuuskatsaus), joka on yleiskatsaus aihepiireistämme julkaistuun kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja tieteellisiin artikkeleihin. Tämä mahdollistaa tutkittavan ilmiön laaja-alaisen tarkistelun suurillakin aineistoilla ja on tutkimusongelmiltaan väljempi kokonaisuus. Tällai-nen aineiston käsittely mahdollistaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen käytön jatkotutki-muksissa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan narratiiviseen (kertomukselliseen) ja integ-roivaan katsaukseen. Narratiivisen katsauksen avulla kuvaillaan aihepiirin historiaa ja kehitys-tä tai muodostetaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. Integroivassa katsauksessa tutkittavaa ilmiötä kuvaillaan mahdollisimman monipuolisesti ja pyritään tuottamaan uutta tietoa aihe-alueesta. (Salminen 2011, 6-8.)

Opinnäytetyömme on narratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka mukaan pyrimme järjestämään epäyhtenäistä tutkittua tietoa muodostaen helppolukuisen, ajallisen jatkumon sisältävän ja tiiviin lopputuloksen (Baumeister & Leary 1997, 311, Green, Johnson & Adams 2005, 102, Cronin, Ryan & Coughlan 2008, 38, Salminen 2011, 7). Jatkossa narratiivisen kirjallisuuskat-sauksen hyödyntämismahdollisuuksia on useita. Se voi helpottaa muiden asiantuntijoiden ja klinikoiden tiedonhakua yhdistämällä aihealueen tutkimuksia, tarjoaa tietoa päätöksenteki-jöille ja luo perustan uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsaus myös kokoaa tuloksia ja päätelmiä useista tutkimuksista joko vahvistaen tai heikentäen tulosten luotettavuutta. (Green ym. 2005, 102.) Toteuttamistavaltaan työmme sijoittuu kommentoivan katsauksen (keskustelua herättävä, ei tiukkaa metodologia) ja yleiskatsauksen (kuvaileva synteesi) välimaas-toon ja muodostaa ajallista jatkumoa aihealueen tutkimustuloksista aina vuodesta 1984 vuo-teen 2012. Samalla myös pyrimme korostamaan aihealueemme lisätutkimusten merkitystä ja tarpeellisuutta, koska aineiston kautta näitä tarpeita nousee (Cronin ym. 2008, 38). Kirjali-suuskatsauksen prosessi voidaan kuvata viitenä eri vaiheena: 1) Valitaan katsauksen aihe, 2) Tutustutaan kirjallisuuteen, 3) Kootaan, luetaan ja analysoidaan kirjallisuus, 4) Kirjoitetaan katsaus, 5) Tarkistetaan lähdemerkinnät ja viittaukset (Cronin ym. 2008, 39).

Mielipidekirjoitustemme tarkoitus on herättää keskustelua, jonka pohjaamme tiivistettyyn tietoon aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Tutkimusaineistomme ei ole käynyt läpi systemaat-tista seulaa, mutta johtopäätöksemme aineistosta muodostaa kirjallisuuskatsausten mukaisen synteessin mielipidekirjoitusten muodossa. (Salminen 2011, 7.) Opinnäytetyömme kirjalli-

suuskatsaukset pitävät sisällään tietoa alkoholiasenteiden sosiaalisesta periytymisestä, alkoholin vaikutuksista ja alkoholivalistuksen ja ehkäisevän päihdetyön aikaistamisen perusteluista. Kirjallisuuskatsausten pohjalta laaditut mielipidekirjoitukset ovat liitteinä 2,3 ja 4.

3.1 Alkoholiasenteet ja sosiaalinen periytyminen

Tässä kirjallisuuskatsauksen osassa käsitellään alkoholiasenteiden ja mallien periytyvyyttä sosialisatation kautta. Aineisto tuo esiin, kuinka vanhemmat oman alkoholinkäyttönsä kautta luovat perustan alkoholiin asennoitumiselle ja sen hyväksyttävyyden kokemiselle. Alkoholin käyttö on sidoksissa moraaliseen kehykseen ja varsinkin lapsella, moraalien kehittymiseen. Yhteiskunnan muovaama moraalipohja ja yksilön oppima moraalinen malli toimivat alkoholin tuottamien positiivisten vaikutusten ja negatiivisten ristiriitakenttänä. Aineisto tuo myös esille kulttuuriset lähtökohdat eri maissa tehtyjen tutkimusten pohjalta. Jotkin näistä tutkimuksista ovat osiltaan sovellettavissa suomalaiseseen kulttuuriin ja alkoholinkäyttötapoihin.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teoreettinen tausta nojaa sosiaalipsykologiaan ja sen tutkimuksiin moraalien kehityksestä sekä psykologiseen tietoon lapsesta kognitiivisten (tiedollisten) valmiuksien käyttäjänä ja lapsen psyykkiseen kehitykseen yleensä. Kasvatuspsykologiseen tietoon nojaten, aineisto tuo esiin myös keinoja, miten vanhemmat voivat tukea lasta oppimaan ristiriidatonta moraalista mallia alkoholista ja siihen liittyvistä asenteista. Esiin nousevat myös kulttuurin vaikutukset sosialisatation, joka välittyy lapsille läheisten ja ympäristön kautta.

3.1.1 Alkoholiasenteet opitaan kotoa: Vanhempien lahja lapsilleen?

Lapsi perii sosialisatation kautta vanhempiensa alkoholiasenteet ja mallit, milloin ja miten alkoholia käytetään. Vanhempien oma alkoholin käyttö voi määrittää hyvin pitkälle lapsen ja nuoren käsitteitä alkoholin merkityssuhteista. Tiedämme nykyään, että jo raskausaikana lapsi vastaa omalla tavallaan ulkoapäin tuleviin ärsykkeisiin, joka viittaa siihen, että lapsella on jo syntyessään valmiudet vuorovaikutukseen ja ympäristön havainnointiin. Vastasyntynyt elää voimakkaasti aistitiedon varassa ja on herkistynyt sille. (MLL 2012, Vanhempainnetti.) Hu-

malainen vanhempi on jo tuolloin eriteltävissä lapsen aisteilla ja iän myötä herkkyys säilyy (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2000,73).

Peter Burkea (1978) mukaillen kulttuuri sisältää kolme erilaista perusmerkitystä. Kulttuuri toimii korkeakulttuurisena lähtökohtana, joka sisältää mm. taiteen, tieteen ja filosofian ja kulttuuri on myös synonyyminä arkielämälle merkityksineen ja symboleineen. Kulttuurin kolmantena perusmerkityksenä nousee esiin järjestelmänä, joka sisältää yhteiset merkitykset, arvot ja asenteet. (Mikkeli 2011, 6.) Arvojen ja normien tehtävänä on lisätä yhteisön kiinteyttä ja toimivuutta lisäten ihmisen käyttäytymisen ennustettavuutta. Niistä syntyy traditionaaliset tulkintaprosessit, jotka sitovat meitä moraalisen tai normatiivisen sisältönsä kautta. Traditionien moraaliluonne tarjoaa emotionaalisesti sitoutuville turvallisuuden tunteen, joka kytkeytyy hallinnan ja jatkuvuuden tunteeseen. Näin arvot, normit ja asenteet muodostavat osan identiteettiämme, jolloin muutospaineet näissä rakenteissa voidaan kokea uhkana omalle minuudelle. (Orjasniemi 2005, 13.)

Moraalisen ilmaston muutos institutionaalisesta (tapajärjestelmän mukaisesta) ja kollektiivisesta (yhteisöllisestä) järjestelmästä sisäiseksi käyttäytymisen kontrolliksi on muuttanut asennoitumista alkoholiin. Moderni suhtautuminen alkoholiin pitää sisällään ajatuksen, että kohtuullinen alkoholin käyttö kuuluu tavalliseen elämään. Näin aikuisten juomatavoissa tapahtuneet muutokset heijastuvat myös nuorten alkoholin käyttöön. Irrottautuminen lapsuudesta tapahtuu jäljittelemällä ympärillä nähtyjä aikuisuuteen kuuluvia asioita ja yhtenä aikuisuuden symbolina esiin nousee alkoholi. Aikuisten humalahakuinen alkoholinkäyttö toistaa itseään nuorien parissa. Nuorten puberteetin aikaistuminen ja käyttörahojen määrällinen kasvu ovat aikaistaneet myös nuorten sosiaalistumisprosessia, jossa lapset omaksuvat aikuisille kuuluvia rooleja ja käyttäytymistä. Tutkimusten mukaan pohjoissuomessa ensimmäiset alkoholikokeilut sijoittuvat 10–11 ikävuosiin ja alkoholin käyttö aloitetaan jopa alle 13 -vuotiaana. (Orjasniemi 2005, 32, 145–147, 199, 205.) Vuoden 2010 LATE-tutkimuksen mukaan tyttöjen murrosiän alku sijoittuu keskimäärin 10,8-vuoden ikään ja pojilla ikävälille 9,5–13,5 vuotta (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen ja Laatikainen 2010, 51).

Käsitys alkoholista muokkautuu lapsen kehittyessä ja tässä lähiympäristö on suuressa roolissa välittäessään omaa malliaan, sosiaalisia ja kulttuurisia asenteita ja toimintoja. Ensisijaisesti lapsen alkoholiasenteisiin ovat vaikuttamassa omat vanhemmat ja myöhemmin painopiste siirtyy vertaisryhmiin ja nuorisokulttuuriin. (Saarto 1990, 14.) Näin kehittyvään päihdekult-

tuuriin sosiaalistutaan perusteellisesti nuorten rakentaessa sitä itsenäisesti ympäristönsä elementeistä toistaen suomalaisen humalakulttuurin sisältöä (Jaatinen 2000, 144–145). Mielenkiintoisia ja osittain suomalaiseen juomakulttuuriin sovellettavia tutkimustuloksia on saatu Tanskassa, kun on tutkittu, kuinka nuoret oppivat käyttämään alkoholia. Vanhempien ja nuorten juomistekniikat tähtäävät erilaisiin vaikutuksiin. Vanhempien juominen tähtää riskien minimointiin, mutta nuorilla mielihyvän maksimointiin. Myös suomalaiseen alkoholikulttuuriin soveltuvana piirteenä nousi esiin niin nuorten kuin aikuisten uskomus siitä, että kontrolloidun alkoholin käytön voi oppia vain ”kantapään kautta”. Tästä syystä vanhemmat huomaamattaan sallivat alaikäisten alkoholin riskikäytön. (Østergaard 2009, 45–46.)

3.1.2 Alkoholiasenteiden sosiaalinen periytyminen

Termillä sosiaalinen perimä tarkoitetaan ongelman siirtymistä vanhemmilta lapsille. Sosiaalinen perimä voi perustua oppimiseen tai lapsuudessa koettuja kasvua ja kehitystä haittaaviin kokemuksiin. Sosiaalistumisessa kulttuuri siirtyy seuraaville sukupolville sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta. Päihteiden lapsille aiheuttamat haitat ovat yleensä pitkäaikaisia. (Holmila, Bardy & Kouvonen 2008, 421.)

Tutkimukset tuovat selkeällä tavalla esille sosiaalisen periytymisen yleisyyden monilla eri alueilla. Tutkimuksen kohteina ovat olleet mm. kiintymyssuhteen välittyminen (Hautamäki, Hautamäki, Maliniemi-Piispanen & Neuvonen 2009, 421–442), mielenterveyden ja päihteidenkäytön ongelmien kasautuminen (Pirskanen ym. 2012, 40–42) ja sosiaalisten ongelmien kasautuminen (Raitasalo & Holmila 2012, 53–61). Kaikissa näissä on todettu eriasteista siirtymistä sukupolvelta toiselle useamman sukupolven ajan. Alkoholin osalta tutkimus on painottunut selkeästi tähän asti biolääketieteeseen geneettisen tutkimuksen saralla ja psykologiaan riippuvuusongelmien tutkimiseen, mitä tulee suurelle yleisölle välitettyyn tietoon. Viime vuosikymmeninä lapsinäkökulman esiin nostaminen on tuonut mukanaan selkeän sosiaalisen ulottuvuuden alkoholin käytön ja siitä saatavan mallin tutkimiseen. Alkoholinkäyttöön liittyvät mallit ja positiiviset asenteet alkoholin käyttöä kohtaan ovat siirtyneet vanhemmilta lapsille ja vahvistaneet nuorten päihdekulttuuria jatkaen perinteisen suomalaisen päihdekulttuurin periytymistä sukupolvesta toiseen (Pulkkinen 1984, 265; Saarto 1990, 9-10, 20, 23; Jaatinen 2000, 47, 144-145; Holmila ym. 2008, 421–432; Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010, 86; Piispa 2010, 18–19; Raitasalo & Simonen 2011, 17).

Lapsi oppii eri ikäkausina eri tavoin. Varhaislapsuudessa oppiminen on alkeellista, mutta sitäkin tärkeämpää, koska se luo pohjaa myöhemmälle oppimiselle. Vanhempien malli opettaa lasta sopeutumaan arkeen ja sosiaalistumaan omaan ryhmäänsä, perheeseen. (MLL 2012, Vanhempainnetti.) Vanhempien asenteet ja arvot heijastuvat heidän toiminnastaan arjessa, myös alkoholiin liittyvät. Kiinnittyäkseen tarvitsemaansa primaariryhmään (yleensä perheeseen), lapsi omaksuu näitä asenteita ja arvoja osaksi omaa moraalista kehitystään. (Helkama 2009, 55, 219.) Italialainen tutkimus nostaa esiin hyvin vähän tutkitun alueen lasten alkoholin käytössä: 12-vuotiaat tai sitä nuoremmat lapset. Koska prosentuaalisesti tämän ikäisiä alkoholin käyttöhäiriödiagnosoituja on häviävän pieni määrä, tutkiminen on haastavaa. Kuitenkin on todettu, että jo kolme -vuotias osaa muodostaa alkoholista skeeman (sisäisen mallin) mieleensä ja 3-5-vuotiaat tunnistavat alkoholin tuoksusta. Näin nuorena lapsi siis voi oppia juomissäännöt (assosioi emotiot eli yhdistää tunteet ja käyttäytymisen tiettyyn kontekstiin eli milloin alkoholia nautitaan). Tästä voidaan päätellä, että perheen vaikutus on ratkaiseva luotaessa emotionaalista kontekstia, joka edistää tai ehkäisee alkoholin käyttöä nuoruudessa ja aikuisuudessa. (Foltran, Gregori, Franchin, Verduci & Giovannini 2011, 648–651.)

Sosialisaatio siis ohjaa lasta ja nuorta kiinnittymään perheeseensä (primaariryhmään/sisäryhmään). Ryhmän säilyminen vaatii myös lapselta tunteenomaista kunnioitusta tapoja ja käytänteitä kohtaan. Tämän kunnioituksen on katsottu kuuluvan jopa biologisena osana ihmisluontoon. Ryhmä edellyttää jäseniltään siis myönteisiä suhteita, ryhmään samaistumista ja lojaalisuutta. Tällainen kiinnittyminen on lapselle pakollista varsinkin varhaislapsuudessa hengissä selviytymisen kannalta. (Helkama 2009, 55, 136–137, 148.)

Kasvaessaan lapsi omaksuu ryhmän jäsenyydestä saatuihin kokemuksiin pohjautuvan minäkäsityksen (kuka ja millainen olen). Perinteinen jäljittely saa rinnalleen sosiaalisen sopeutumisen ulkoisten paineiden muokatessa lapsen asemaa perheessä. Samaistumisen myötä voimakkaampi mallin hakeminen kohdistuu samaa sukupuolta olevaan vanhempaan tai läheiseen. Vaikeimmin muutettavaksi sosiaalisen vaikutuksen mekanismiksi kuitenkin muodostuu sisäistäminen, joka tarkoittaa ulkoisten vaikutusten suhteellisen pysyvää omaksumista osaksi omaa sisäistä maailmaa. Alkoholiasenteiden omaksuminen toimii näin osana sosialisaatiota, joka yhdenmukaistaa yhteisönsä jäseniä noudattamaan samoja kulttuurisia käytäntöjä, toimintamalleja ja ajattelutapoja. (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2000, 74–75, 77, 86.)

Asenteet ovat siis osa sosiaalista perimää, jotka voidaan katsoa yksilön elämänvaiheista ja kokemuksista muodostuviksi ominaisuuksiksi. Asenteet voivat muokkautua uusien koke-

muksien myötä ja muodostua kokoajan uudelleen. Sosiaalinen perimä ei kuitenkaan ole irrallista biologisesta perimästä, vaan biologia tarjoaa tietyt valmiudet sosiaalisen perimän ilmenemiseen. Alkoholiasenteen arviointi on vielä pienelle lapselle mahdottomuus, koska käsitys alkoholista on vielä suppea. Lisää kokemusta saatuaan, hän pyrkii aktiivisesti muokkaamaan asenteen suuntaa ja voimakkuutta. Tähän liittyy myös moraalien ulottuvuus päihdekulttuurissa. (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2000, 76–77, 90–91.)

Lev Vygotskin (1896-1934) sanat kuvaavat kauniisti moraalien kehittymistä Klaus Helkaman kirjassa ” Moraalipsykologia: hyvän ja pahan tällä puolen”: ” Pikkulapsi ajattelee ja muistaa havaitsemalla; nuori havaitsee ja muistaa ajattelemalla.” (19). Kyseinen lause kuvaa juuri sitä kehityksen vaihetta, joissa lapsi ja nuori on; sitä siirtymää, joka mahdollistaa moraalisten arvojen ja asenteiden arvioinnin ja uudelleenrakentamisen. Alkoholiin liittyvän moraalien käsittely mahdollistuu kuitenkin keksimäärin vasta myöhäismurrosiässä, jolloin alkoholin käyttöä on ehkä ollut jo useita vuosia ja siitä on tullut osa nuoren arkea. Varhaisemmalle murrosiälle on merkityksellistä se, että nuoren ihmisen sisäinen maailma, moraalinen käsittelykyky ja looginen päättely ovat tyystin erilaisia kuin aikuisen. Tämän vuoksi nuori sulkee moraalisen ulottuvuuden tyystin ulos itsestään kieltämällä ja ulkoistamalla kaikki alkoholin tuottamat ongelmat pois läheltään. (Jaatinen 2000, 34, 144–146.)

Alkoholin käytöstä nousee moraalinen kysymys silloin, kun sen seuraukset ovat haitallisia ja vahingollisia muille. Tietyllä tapaa alkoholin käyttö on nykyään arvovalinta, kuten esimerkiksi se mitä syöt. Tämä näkyy mm. siinä, miten alkoholin käyttö on sosiaalistunut aikojen kuluessa liittyen mitä erilaisimpiin arvoihin (mm. vapaus ja itsenäisyys). Näitä arvoja omaksutaan jo lapsuudessa. (Helkama 2009, 120–122.) Nuoren alkoholikäytölle on ominaista käyttää moraalien poiskytkemisen mekanismeja, kun nuori puolustelee juomistaan itselleen ja muille. Vastuun siirto ja seurausten vähättely ja vääristely auttaa nuorta ohittamaan moraalisen vastuun ottamisen tapahtumista. Tämä tukee heidän käsitystään siitä, että he ovat hyviä, vaikka tekevätkin pahoiksi mainittuja tekoja. Nuoruus ei ole helppoa siis moraaliltaan kannalta: nuoret joutuvat sovittamaan yhteen kaksi moraalista maailmaa, nuorten rajoja rikkova ja kapinallinen maailma ja aikuisten järkevä, korrekti maailma. (Jaatinen 2000, 18, 37–41.)

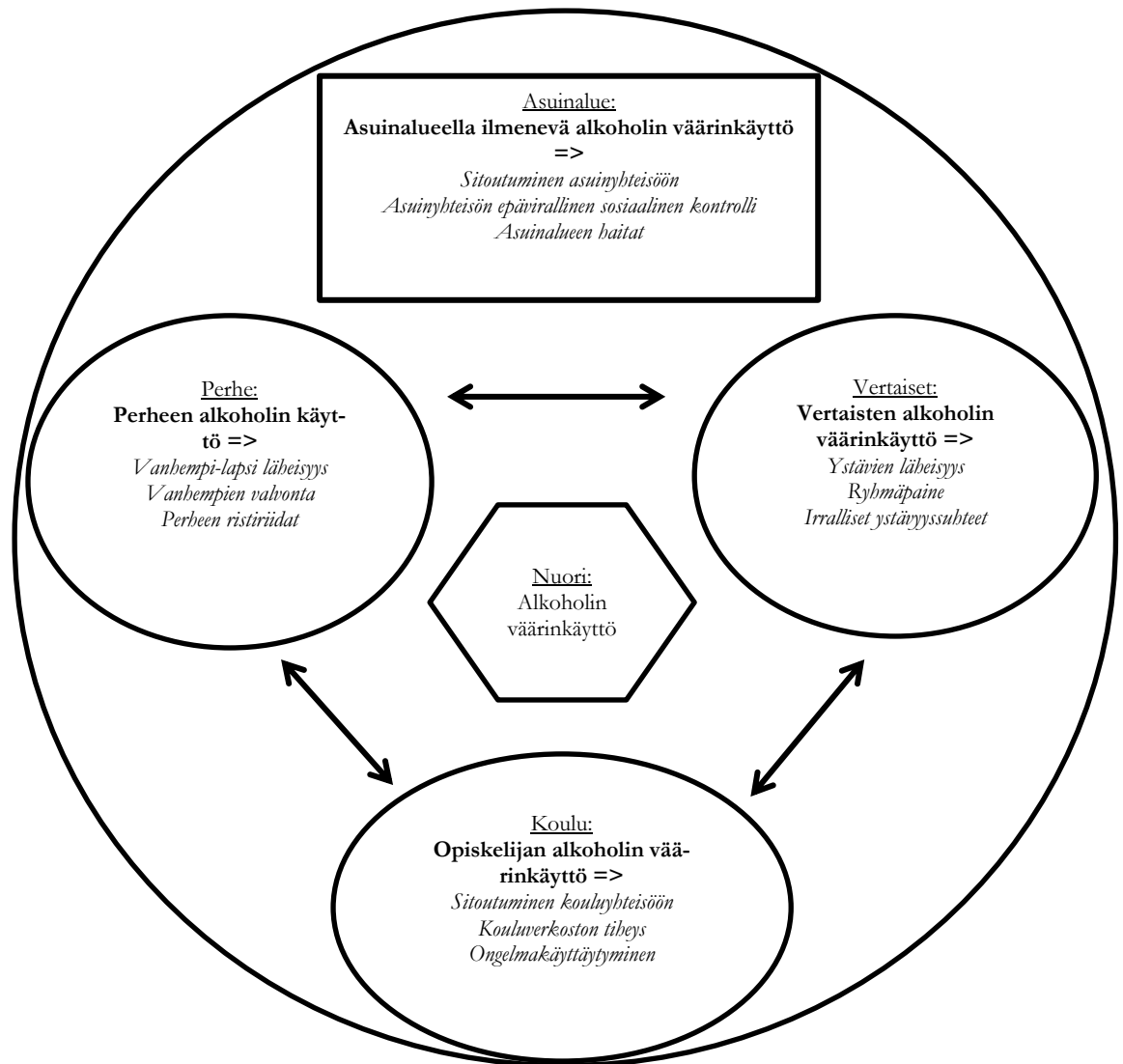
Kuitenkin kaiken aikaa on muistettava lapsen yksilöllisyys. Alkoholiasenteiden periytyvyyttä kuitenkin käsitellään riskien kannalta, mikä asettaa näkökulman tietylle tasolle. Esimerkkinä voidaan pitää useita tutkimuksia varhaisella iällä aloitetusta alkoholin käytöstä ja sen jatkuvuudesta tulevaisuudessa. Näiden tutkimusten pohjalta on todettu, että riski myöhempien

alkoholinkäyttöön liittyvien ongelmien esiintymiseen kasvaa aikuisiässä (Raitasalo & Simonen 2011, 19). Vaihdettaessa tutkimusnäkökulmaa, voidaan tuloksia lukea eri tavalla. Vaikka alkoholi voi olla yhtenä lapsen ongelmien aiheuttajana ja ylisukupolvisena perintönä, on tämän sosiaalisen perimän siirtymisessä runsaasti vaihtelua. Sosiaalisen perimän ilmenemisen voimakkuuteen vaikuttavat tilanne, ympäristö, muut läheiset ja lapsen omat ominaisuudet. (Raitasalo & Holmila 2012, 53.) Eli alkoholistiperheen lapset voivat elää elämänkaarensa läpi ilman minkäänlaisia ongelmia alkoholin suhteen.

Sosiaalista periytymistä voidaan tarkistella myös erilaisten sosiaalisten teorioiden kautta. Tällaisia ovat mm. ekologinen systeemiteoria, sosiaalisen oppimisen teoria ja sosiaalisen kontrollin teoria. Teorioiden mukaan alaikäisten alkoholin käyttö ja väärinkäyttö muodostuu sosiaalisessa kontekstissa (asiayhteydessä) ja prosesseissa (Ennet, Foshee, Bauman, Hussong, Cai, Reyes, Faris, Hipp & DuRant 2008, 1777). Systeemiteorian mukaan ihmisen sosioekologinen kehitys tapahtuu erilaisilla vuorovaikutustasoilla riippuvuussuhteessa toisiinsa nähden. Mikrotaso kuvaa lapsen ensisijaista kehittymisen tasoa, jossa vuorovaikutus tapahtuu perheenjäsenten, läheisten ja ystävien kesken. Mesotaso kuvaa mikrotason yksilöiden toimintaa muissa ympäristöissä, kuin ensisijaisessa kehityspaikassaan ja mikro- ja mesotason vuorovaikutusta (esim. koti-koulu, koti-työ). Lapsen elinympäristön vuorovaikutuskanavia kuvaa ekotaso, joka voi olla lapsen asuinyhteisö ja naapurusto ja eri ympäristöjen välilliset vaikutukset lapsen kehitykseen (esim. koti-äidin työ, koulu-isän työ). Makrotaso on suurin vuorovaikutussysteemi eli koko kulttuuri ja yhteiskunta. (Härkönen 2008, 26–32.)

Sosiaalisen oppimisen kannalta korostuvat lapsuuden roolimallit. Lasten ja nuorten alkoholin käyttö on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa opittua käyttäytymistä ja opittua mallia vahvistetaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Useat tutkimukset osoittavat juomismallin siirtyvän vanhemmilta ja ystäviltä. Sosiaalisen kontrollin teoria sitä vastoin painottaa, että taipumus poikkeavaan käyttäytymiseen on universaalia, mutta ilmenee vasta, kun yksilön ja yhteiskunnan ”side” on heikentynyt. Nuorten alkoholinkäytön osalta tämä näkyy vanhempi-lapsisuhteen heikkoutena, johon kuuluu hyvin vähä valvonta lapsen tekemisistä ja tämän seikan lapselle aiheutuva stressi. (Ennet ym. 2008, 1778.) Kuvio yksi (sivu 21) esittelee tasojen vuorovaikutussuhteet ja sosiaalisten teorioiden vaikutusten ilmenemisen. Alkuperäinen kuvio löytyy liitteenä 5.

Kuvio 1. Nuoren alkoholin väärinkäytön sosioekologinen tausta



Kuvio 1: Käsitteellinen kehys sosiaalisesta kontekstista nuorten alkoholin väärinkäytössä, joka perustuu ekologiseen systeemiteoriaan, sosiaalisen oppimisen ja sosiaalisen kontrollin teorioihin.

Huomioitavaa: Ekologinen käsitys ihmisen kehityksestä esittää vaikuttajiksi perheen, vertaisten, koulun ja asuinyhteisön vuorovaikutuksellisia suhteita ja yhteyksiä; soikiot kuvaavat mikrosysteemejä, nuolet kuvaavat mesosysteemien yhteyksiä ja suorakulmio kuvaa eksosysteemiä. Lihavoidut osat on johdettu sosiaalisen oppimisen teoriasta (alkoholin käytön mallintaminen) ja kursivoidut osat sosiaalisen kontrollin teoriasta (läheisyys, sosiaalinen säättely, stressi).

(Ennet ym. 2008. 1. kuvio, 1779.)

3.1.3 Riittävän hyvän perimän jäljillä

Suomalaisten arvomaailmassa korostuvat muutosvalmius ja itsensä ylittäminen, kuten useissa muissakin Euroopan maissa. Päinvastoin kuin esimerkiksi USA:n arvomaailma, se heijastelee läheisesti yhteiskuntatieteilijöiden ja humanistien arvoja. Vaikka elämä ei olekaan pelkkiä jatkuvia arvovalintoja, ovat arvot kuitenkin yhteydessä toimintaamme, tunteisiimme ja valintoihimme. (Helkama 2010, 157–158.)

Nuoren päihdeongelman ja vanhempien haitallisen päihteiden käytön välillä on olemassa havaittava yhteys. Tähän yhteyteen vaikuttavat myös biologiset ominaisuudet, päihteiden saatavuus, aikuisen juomisen malli ja ympäristön yleiset asenteet päihteiden käyttöä kohtaan. Alkoholin väärinkäyttöä selittävät hyvin monenlaiset lapsuuden epätoivottavat kokemukset, joita vanhempien alkoholinkäyttö voi pahimmassa tapauksessa vahvistaa. (Holmila ym.2008, 422–423.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että lapsuuden vastoinkäymiset ovat yhteydessä alkoholin väärinkäyttöön aikuisuudessa, joten ehkäisevässä päihdetyössä tulisi ottaa huomioon voimakkaammin sosiaaliset seikat. Koska alkoholin riskikäyttöä esiintyy usein matalasti koulutettujen ja työttömien parissa, tulisi näille vanhemmille suunnata koulutuksellisia interventioita ja sosiaalista tukea, jotka parantavat lasten olosuhteita perheessä ja vähentävät alkoholinkäyttöriskiä lapsilla. Tämä myös vaatisi, että alhainen koulutustaso ja työttömyys tulisi huomioida valtakunnallisissakin preventiivisissä (ehkäisevissä) strategioissa. (Kestilä, Martelin, Rahkonen, Joutsenniemi, Pirkola, Poikolainen & Koskinen 2008, 467.) Englannissa tutkimukset taas osoittavat asioiden olevan päinvastoin. Keskiluokkaisuus ja vanhempien korkea sosiaalinen asema ennustivat lapsien suurempaa alkoholinkäyttöriskiä. Tämän katsottiin johtuvan siitä, että nuorilla on enemmän rahaa käytettävissään, julkinen alkoholin nauttiminen on kasvanut enemmän keskiluokassa ja alkoholin käytölle on enemmän sosiaalisia tilanteita. (Maggs, Patrick & Feinstein 2008, 18.) Sama kaava näyttää toistuvan myös Australiassa ja tutkimukset tuovat myös esille eri maiden vaihtelut siinä, miten vanhempien sallima alkoholin käyttö vaikuttaa lasten tulevaan käyttöön. Esimerkiksi Australiassa ja Englannissa vanhempien nuorilleen tarjoama alkoholi vähentää nuorten itsenäisesti käyttämää alkoholin määrää, kun sitä vastoin USA:ssa se lisää nuorten alkoholinkäyttöä. (Ward & Snow 2011, 338.)

Tutkimuksista, joissa on vertailtu alkoholiongelmaisten ja raittiiden vanhempien lapsia alkoholismien periytyvyyden osalta, on ristiriitaisia tuloksia, koska väliin tulevia muuttujia ei ole vakioitu. Täten suoria päätelmiä ei voi tehdä, vaan on huomioitava muut ympäristötekijät. Ongelmien katsotaan nykyään periytyvän riskien ja suojaavien tekijöiden kautta, joista vanhempien alkoholinkäyttö voidaan nähdä yhtenä riskitekijänä. Lapsen tuleva alkoholin käyttötapa voi tällöin olla riippuvainen lapsuuden suojaavista tekijöistä. (Itäpuisto 2006, 283.) Tällaisiksi suojaaviksi tekijöiksi nousevat useissa tutkimuksissa vanhemmuuden taidot ja mallit (mm. Holmila ym. 2008, Maggs ym. 2008, Ward, Snow & Aroni 2010, Pettersson, Özdemir & Eriksson 2011). Vaikka kausaalisia (syitä ilmaisevia) todisteita ei ole varhaisvuosien alkoholinkäytön ja aikuisuuden väärinkäytön välillä, vanhempien tulisi tiedostaa alkoholikäyttötapoja ja normiensa siirtyvän lapsilleen oppimisen kautta (Ward ym. 2010, 273).

Vanhempien alkoholinkäyttö antaa aina mallia lapsille ja nuorille ja voi aiheuttaa heille monenlaisia haittoja. Kuitenkin vielä voimakkaammaksi riskitekijäksi lasten alkoholinkäytölle nousevat vanhempien heikentyneet voimavarat toteuttaa vanhemmuuttaan (mm. läheisyys, sallivuus, valvonta, kuri). Vanhemmuutta heikentäessään vanhempien alkoholinkäyttö vaikuttaa haitallisesti lasten ja nuorten valintoihin. Nuorten alkoholinkäyttöä on pyritty ehkäisemään vanhemmuuskäytäntöihin vaikuttamalla. (Piispa 2010, 18–19.) Koska vanhempien alkoholikäyttötavat ovat yhteydessä näin lasten alkoholinkäyttötapoihin, kiinnittämällä huomiota pikkulapsiperheiden vanhempien alkoholinkäyttöön nuorten alkoholiongelmia voitaisiin ehkäistä (Mäkelä ym. 2010, 175). Näihin samoihin tuloksiin ovat päätyneet australialaiset tutkijat, jotka nostivat huomioitavina riskitekijöinä esiin myös muutokset varhaisessa äitisuhteessa, vanhempien eron ja isän juomistapojen voimakkaamman sosiaalisen periytyvyyden (Alati, Maloney, Hutchinson, Najman, Mattick, Bor & Williams 2010, 872–879).

Alkoholin käyttöön vaikuttavat aikakauteen liittyvät ideologiat ja moraaliset tekijät. Nuorten raittiuteen vaikuttavat uskonnollisuus, vanhempien juomatavat, koulumenestys ja alueelliset tekijät. Yllättävää on, että juomattomuuden syyt eivät nuorilla löydy hyvinvoinnin edistämisestä tai vaikeudesta hankkia alkoholia, vaan moraalisuudesta, itsekontrollista, yhteisöllisyydestä ja ajallisista ja rahallisista eduista. (Raitasalo & Simonen 2011, 17, 22.) Olennainen osa muutosta on alkoholikäyttämiseen liittyvien normien ja asenteiden muuttuminen (Raitasalo & Holmila 2012, 53).

Vanhemmat ovat parhaita päihdekasvattajia, kun kasvatus siitä on pitkäjänteistä ja lapsen kehitystasoa vastaavaa. Tämä tarkoittaa tuntemusta omasta lapsestaan ja kykyä havainnoida,

millaista tietoa lapsi alkoholista tarvitsee, millaiset keskustelut tukevat päätöksentekoa ja milloin on hetki syvemmille pohdinnoille alkoholista ja sen käytöstä (MLL 2012, Vanhempainnetti). Ehkä tässä onkin juuri asian ydin. Jonathan Glover (2007) pohtii kirjassaan Ihmisyys: 1900-luvun moraalihistoria, sodan kautta vastuun hajautumista seuraavasti: ”Tunnetta yksilön omasta vastuullisuudesta vähensi ennen kaikkea se, että prosessissa oli mukana niin monia ihmisiä.”. Olemmeko mekin jakaneet vastuun ehkäisevästä päihdetyöstä niin usealle toimijalle, että vanhemmat kokevat oman vastuunsa vähentyneen, jopa kadonneen?

3.1.4 Lähteet

Alati, Rosa; Maloney, Elizabeth; Hutchinson, Delyse M.; Najman, Jake M.; Mattick, Richard P.; Bor, William; Williams, Gail M. 2010. Do maternal parenting practices predict problematic patterns of adolescent alcohol consumption? *Addiction* 2010, Vol. 105, 872-880. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=6&sid=2ddb4104-ee6d-4f4a-9a44-40be766df05c%40sessionmgr110&hid=112>

Ennett, Susan T.; Foshee, Vangie A.; Bauman, Karl E.; Hussong, Andrea; Cai, Li; Reyes, Heather Luz McNaughton; Faris, Robert; Hipp, John & DuRant, Robert 2008. The Social Ecology of Adolescent Alcohol Misuse. *Child Development*. 2008, Vol. 79, 1777–1791. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=6&sid=5aca0a63-a30f-4e10-a7b3-5df680f15a8e%40sessionmgr113&hid=126>

Foltran, Francesca; Gregori, Dario; Franchin, Laura; Verduci, Elvira & Giovannini, Marcello 2011. Effect of alcohol consumption in prenatal life, childhood, and adolescence on child development. *Nutrition Reviews* 2011, Vol. 69, 642-659. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?sid=e430b7b0-7040-4a7a-966a-0ea51ad05813%40sessionmgr115&vid=14&hid=113>

Glover, Jonathan 2007. Suom.Stenman Petri. Ihmisyys: 1900-luvun moraalihistoria. Helsinki: Like.

Hautamäki, Airi; Hautamäki, Laura; Maliniemi-Piispanen, Sinikka & Neuvonen Leena 2008. Kiintymyssuhteen välittyminen kolmessa polvessa – äidinaitien paluu?. *Psykologia* 6/2008, 421-442.

Helkama, Klaus 2009. Moraalipsykologia – hyvän ja pahan tällä puolen. Porvoo: Edita.

Helkama, Klaus 2010. Aika, arvot ja oikeudenmukaisuus: jäähyväisluento. *Psykologia* 02/2010, 156–165.

Holmila, Marja; Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra 2008. Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 4/2008, 421–432.

Härkönen, Ulla 2008. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus: Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä. Viitattu 3.6.2013:

<http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/monitiet/harkonen.htm>

Itäpuisto, Maritta 2006. Alkoholitutkimuksen unohdetut. Yhteiskuntapolitiikka 3/2006, 282–287.

Jaatinen, Jaana 2000. Viattomuuden tarinoita – nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina. Saarijärvi: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus ja kehittämiskeskusraportteja 251.

Kestilä, Laura; Martelin, Tuija, Rahkonen, Ossi; Joutsenniemi, Kaisla; Pirkola, Sami; Poikolainen, Kari & Koskinen, Seppo 2008. Childhood and current determinants of heavy drinking in early adulthood. *Alcohol & Alcoholism* 2008, vol. 43, 460-469. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+detail?sid=f9da7394-1527-4f64-899d-4e7409377e81%40sessionmgr114&vid=11&hid=119>

Lahikainen, Anja Riitta & Pirttilä-Backman, Anna-Maija 2000. Sosiaalipsykologian perusteet. Keuruu: Otava.

Maggs, Jennifer L.; Patrick, Megan E. & Feinstein, Leon 2008. Childhood and adolescent predictors of alcohol use and problems in adolescence and adulthood in the National Child Development Study. *Addiction* 2008, Vol. 103, 7-22. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=5&sid=d2eafa3a-31a5-4568-9284-b52b340316d8%40sessionmgr198&hid=114>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012. Vanhempainnetti: Tietokulma – kasvu ja kehitys. Viitattu 1.12.2012: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/

Mäkelä, Pia; Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer 2010. (toim.). Suomi juo. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Mäki, Päivi; Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Kaikkonen, Risto; Koponen, Päivikki; Ovaskainen, Marja-Leena; Sippola, Risto; Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina 2010. LATE-työryhmä (toim.). Lasten terveys: LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Orjasniemi, Tarja 2005. Ottaako vai ei...Raittiuden ja alkoholin käytön sukupolvittaiset muutokset moraalivallin murtumisen ilmentyminä pohjoisella maaseudulla 1980–2000-luvulla. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Østergaard, Jeanette 2009. Learning to become an alcohol user: Adolescents taking risks and parents living with uncertainty. *Addiction Research & Theory* 2009, Vol. 17, 30-53. Viitattu 5.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=12&sid=2ddb4104-ee6d-4f4a-9a44-40be766df05c%40sessionmgr110&hid=112>

Pettersson, Camilla; Özdemir, Metin & Eriksson, Charli 2011. Effects of a parental program for preventing underage drinking - The NGO program strong and clear. *BMC Public Health* 2011, Vol. 11, 251-262. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=6&sid=d2eafa3a-31a5-4568-9284-b52b340316d8%40sessionmgr198&hid=114>

Piispa, Matti 2010. Alkoholivalistusta vanhemmille: Arviointi Viisas vanhemmuus-ohjelmasta 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Pulkkinen, Lea 1984. Nuoret ja kotikasvatus. Keuruu: Otava.

Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja 2012. Äidin päihteidenkäytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin: rekisteritutkimuksen tuloksia. *Yhteiskuntapolitiikka* 1/2012, 53-61.

Raitasalo, Kirsimarja & Simonen, Jenni 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. *Yhteiskuntapolitiikka* 1/2011, 14-29.

Saarto, Ari 1990. Lapsiperhe ja alkoholi: opas vanhemmille ja ammattiauttajille. Helsinki: Helsingin kaupunki/ Sosiaalivirasto/ Raittiustoimisto.

Ward, Bernadette; Snow, Pamela & Aroni, Rosalie 2010. Children's alcohol initiation: An analytic overview. *Drugs: Education, Prevention & Policy* 2010, Vol. 17, 270-277. Viitattu 4.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?sid=d2eafa3a-31a5-4568-9284-b52b340316d8%40sessionmgr198&vid=6&hid=114>

Ward, Bernadette M. & Snow, Pamela C. 2011. Factors affecting parental supply of alcohol to underage adolescents. *Drug & Alcohol Review* 2011, Vol. 30, 338-343. Viitattu 5.6.2013: <https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=6&sid=e0faf5b2-31d8-4bab-a290-a95c9de70d2d%40sessionmgr112&hid=118>

3.2 Alkoholin vaikutukset lapsen kehitykseen

Tämä kirjallisuuskatsauksen osa keskittyy käsittelemään alkoholin vaikutuksia lapsen kehitykseen. Milla tavalla alkoholi vaikuttaa sitä käyttävän lapsen fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen kehitykseen? Millainen vaikutus on vanhemmilla, jotka eivät osaa kontrolloida alkoholin käyttöään tai vanhemmilla, joiden asenne alkoholiin on suvaitseva? Tässä kappaleessa käsitellään alkoholin aiheuttamia haittoja, mistä tunnistat alkoholia käyttävän lapsen sekä lapsen, joka kärsii vanhempien alkoholinkäytöstä.

Alkoholinkäytön haitoista lapsille ja perheille voi lukea päivittäin uutisista. Silti alkoholin aiheuttamia ongelmia perheissä on haastavaa huomata, koska ongelmat tulevat yleensä ilmi vasta sitten, kun lapsi esimerkiksi joutuu tekemisiin virkavallan kanssa ja tilanne on muuttunut akuutiksi perheessä. Tässä kappaleessa tuodaan myös esiin yleisimpiä lyhyt- ja pitkäaikaisia oireita lapsilla ja esimerkki huolen ilmaisuun terveydenhuollon työntekijälle tai vanhemmille. Huolen ilmaisua voidaan käyttää puheeksi ottamisen apuvälineenä. Teoreettisina taustoina tässä kirjallisuuskatsauksen osassa tulevat esiin lääketiede, sosiaalipsykologia ja osittain myös kehitys- ja kasvatopsykologian teoreettiset viitekehykset.

3.2.1 Alkoholi ja lapsi

Joka päivä kaksi tai kolme alle 20-vuotiasta joutuu Suomessa sairaalaan osastohoitoon myrkytyksen vuoksi. Kyseessä ei ole vahinkotapaukset, joissa taapero-ikäinen on vahingossa juonut pesuaineita. Tyypillinen alaikäinen myrkytyspotilas on alkoholia nauttinut teini- tai varhais-teini-ikäinen. Alkoholi on potkaissut häneltä tajun kankaalle koulun päättäjäisissä tai tavallisissa perjantai-illan kotibileissä (Laurila 2009) Alkoholimyrkytys on suomalainen erityisongelma ja nuorten ja lasten määrä, jotka käyttävät alkoholia kasvaa ja alkoholia käytetään myös humalahakuisemmin kuin aikaisemmin (Lamminpää 2004, 541.)

Nuoret hankkivat alkoholia ystäviltään, sisaruksiltaan ja vanhempien avustuksella. Usein vanhemmat elävät siinä illuusiassa, että ”minä ostan nämä muutamat ja minä tiedän mitä se nuori juo”. Totuus on kuitenkin sitä, että siihen päälle juodaan vielä paljon muutakin (Siirilä 2012.) Nuorten juominen on viime vuosien aikana muuttunut vapaamielisemmäksi. Jos vanhemmat hankkivat alaikäiselle lapselleen juomista, viestittää se selvästi, ettei lainsäädäntö

koske heitä, ja että on hyväksyttävää olla humalassa. Vanhempien antaessa esimerkin siitä, ettei kaikkia lakeja tarvitse noudattaa, ei siis ole myöskään ihme, että nuoret ajavat mopoilla lievästi päihtyneenä. Nuorten asenne päihtyneenä ajamiseen on huolestuttava, kunhan et ylitä rangaistavuuden rajaa on muutaman oluen ottaminen ennen mopoilua hyväksyttävää (Pohjois-Karjalan poliisilaitos 2013.) Minkälaista esimerkkiä vanhemmat antavat jälkikasvulleen? Lähdetkö itse autoilemaan saunakaljojen nauttimisen jälkeen? Voiko juhlien jälkeisenä aamuna lähteä autoilemaan, vaikka ei puhaltaisi vielä nollatulosta promillemittarilla? Väärin saa tehdä, kunhan siitä ei jää kiinni?

3.2.2 Alkoholin voima lapseen

Alkoholin vaikutus elimistössä perustuu etanolin keskushermostoa lamaavaan vaikutukseen. Alkoholijuomat sisältävät eri määriä etanolia. Alkoholin vaikutukset elimistössä syntyvät joko alkoholista itsestään tai alkoholin aineenvaihdunnasta. Alkoholiaineenvaihdunnan päätapahumat ovat imeytyminen, jakautuminen ja häviäminen. Näihin tapahtumiin vaikuttavat nautitun alkoholin määrä, ravinto ja ihmisen elimistön kyky polttaa alkoholia. Alkoholia nautittuaan ihminen humaltuu. Humala vaikuttaa ja muuttaa ihmisen käyttäytymistä, mielentilaa ja suorituskykyä. Humalan ilmeneminen riippuu veren alkoholipitoisuudesta, mihin taas vaikuttaa nautitun alkoholin määrä ja alkoholin imeytyminen. (Kiianmaa & Ylikahri 1987, 49–50.)

Lapsen aivot kehittyvät 18 vuoden ikään asti ja sen vuoksi alkoholinkäyttö voi aiheuttaa pysyviä muutoksia kasvavan nuoren aivoissa (Tarnaala 2006/Vakkuri 2011). Veren suuri alkoholipitoisuus voi pahimmillaan johtaa hengityslamaan (Lamminpää 2004, 544). Lasten ja varhaisnuorten aineenvaihdunta ei ole yhtä kehittynyttä kuin aikuisilla. Alkoholi lasten ja varhaisnuorten elimistössä voi alentaa verensokeria. Aivojen energiansaanti taas on riippuvainen veren sokerin pitoisuudesta. Alkoholin aiheuttamasta verensokerin vähentymisestä voi seurata tajuttomuus, aivovaurio ja kuolema. Matala verensokeri on tavallisin poliklinikoissa todettu lasten alkoholimyrkytysoire ja alkoholin aiheuttaman tajuttomuuden tai kuoleman syy. Aivovammoista seuraa muun muassa halvauksia, aistien tylsistymistä, luonteen muutoksia, puhehäiriöitä ja tajuttomuuskohtauksia. Koe-eläin tutkimuksissa varhaisen päihteiden käytön on havaittu vaikuttavan muun muassa sukupuoli- ja kasvuhormonien tuotantoon, mikä viivästyttää murrosiän käynnistymistä. Murrosiän viivästyminen haittaa nuoren psykososiaalista kehitystä. Varhain aloitetun päihteiden käytön on myös havaittu lisäävän

aggressiivista käytöstä ja huonontavan kognitiivisia toimintoja. (Tarnaala 2006/Vakkuri 2011.)

Nuorten alkoholinkäytön katsotaan kuuluvan osaksi normaalia nuoruutta. Ei nuoren ympäristö tai nuori itsekkään osaa ottaa huomioon, että pieni ruumiinkoko, alhainen alkoholisietokyky ja aineenvaihduntaprosessien kehittymättömyys saattavat aiheuttaa elimistövaurioita ja fyysistä riippuvuutta jo muutamassa kuukaudessa. (Saarto 1990.) Nuoren tai ylipäänsä alle 40-vuotiaan terveydentilalle alkoholilla ei ole mitään myönteisiä vaikutuksia. Alkoholinkäytöstä johtuvat terveysriskit ovat suurimmat nuorilla. (Tarnaala 2006/Vakkuri 2011). 70-luvulta lähtien lasten ja nuorten sairaalahoitoa vaatineiden myrkytysten määrä on kaksinkertaistunut. Kuolemaan johtaneita alkoholimyrkytyksiä tapahtuu Suomessa vuosittain noin 500 (Juntunen 2011,1743.) Saman asian kanssa painitaan Australiassa, missä alkoholin aiheuttamat haittavaikutukset kuormittavat vuosittain kansantaloutta 36 biljoonan Australian dollarin edestä. On tutkittu, että 85 % 14–17-vuotiaista australialaisista nuorista käyttää alkoholia yli riskirajojen. Tällä kohderyhmällä fyysiset vammat ovat yleistyneet, riskinotto seksuaalisuuden kohdalla on korkeaa ja aivoissa voi jo havaita peruuttamattomia vaurioita. (Yap, Jorm, Bazley, Kelly, Ryan & Lubman 2011, 339–340.)

Kun lapsen elimistökään ei ole tarpeeksi kehittynyt käsittelemään alkoholia, voi miettiä miltä lapsesta tuntuu olla humalassa. Alkoholin nauttimisen jälkeen ei välttämättä olekaan hauska ja rento olo, vaan humala voi olla pelottava ja ahdistava kokemus.

Ensimmäisen kerran suomalaiset nuoret kokeilevat alkoholia keskimäärin 13–14 vuoden iässä. Tytöt aloittavat alkoholinkäytön poikia aikaisemmin, mitä voidaan selittää aikaisemmin alkavalla murrosiällä. Jos nuori on aloittaa alkoholinkäytön alle 15-vuotiaana, ovat hänen juomatapansa humalahakuisempia verrattuna niihin, jotka aloittavat sen myöhemmin. (Huh-
tanen 2012, 8.) Myös Hollannissa tilastot ovat huolestuttava koskien nuorien alkoholinkäyttöä. Tutkimuksen mukaan hollantilaisista 12 vuotta täyttäneistä alaikäisistä tytöistä 5 % ja pojista 20 % käytti viikoittain kerran tai useammin alkoholia yli aikuisten riskirajojen. (Poe-
len, Engels, Scholte, Boomsma & Willemsen 2009, 345.) Riippuvuus alkoholiin kehittyy nuorilla aikuisia helpommin, mikä johtuu mielihyvämuistin herkkyydestä murrosiässä. Jo varhaisista mielihyvän kokemuksista syntyy läpi elämän kestävä muisti. Puberteetissa nuoren aivojen otsalohkot kehittyvät toiminnallisesti paljon. Nuoren aivot on ohjelmoitu oppimaan uudessa ympäristössä selviytymiselle keskeisiä taipumuksia ja taitoja. Varhaiset muistikokemukset alkoholista voivat siis säilyä läpi elämän, varsinkin silloin kun ne muodostuvat aivojen

oppimiseen suuntautuneena aikana, 9-25-vuotiaana. Jokainen alkoholin aloitusikää siirtävä vuosi on voitto nuoren terveydelle ja hyvinvoinnille. Mitä myöhemmin nuori aloittaa alkoholikokeilut, sitä vähemmän hänelle tulee ongelmia alkoholin kanssa myöhemmin elämässä. (Tarnaala 2006/Vakkuri 2011.) On myös todettu, että mitä nuorempana on aloitettu alkoholinkäyttö, sitä todennäköisempää on että nuori tai nuori aikuinen itse joutuu tapaturman uhriksi tai aiheuttaa sellaisen muille (Karjalainen, Nurmi-Luhtje, Karjalainen Kalevi & Luthje 2013, 735.) Nuorten päihteiden käytön aloittamiseen vaikuttavat kaikista eniten ulkoiset tekijät, ystäväpiiri, sosiaalinen paine ja vanhemmat. Jos nuoren ystäväpiirissä käytetään alkoholia, on todennäköistä, että nuori alkaa itsekin käyttää alkoholia osoittaakseen kuuluvansa joukkoon. Franzkowiakin (1987) riskikäyttäytymisteorian mukaan nuorten alkoholikokeilut kuuluvat kehitystehtäviin, joilla nuori valmistautuu aikuisuuteen. Käyttämällä alkoholia, nuori saa ystäväpiirin hyväksynnän. Nuoret elävät monesti siinä harhauskossa, että kaverit käyttävät alkoholia paljon enemmän kuin itse ja pystyvät nauttiman sitä suurempia määriä. Tämä voi johtaa ylilyönteihin nuoren oman alkoholinkäytön suhteen (Holmila, Karlson & Raitasalo 2005, 305–310.)

Mistä suomalaiset nuoret hankkivat alkoholijuomansa? Tutkimuksissa ja kyselyissä on todettu nuorten hankkivan juomansa useimmiten joko sisaruksilta, kavereilta tai vanhemmilta (Huhtanen 2012, 6) Vanhemmat perustelevat juomien ostamista sillä, että silloin vanhemmilla on tietona, mitä nuori juo ja kuinka paljon. Alkoholin ostamisella osa vanhemmista haluaa opettaa lapsiaan juomaan sivistyneesti. Nuoret saavat alkoholia vanhemmiltaan, vaikka alkoholin välittäminen alaikäiselle on alkoholilain mukaan rangaistava teko. Vanhemmilta saatu alkoholi viestii nuorelle kaikista vahvimmin sitä, että asia hyväksytään, alkoholia saa juoda ja humalassa voi olla, vaikka olisitkin alaikäinen. Minkä verran suomalaisten nuorten alkoholinkäyttö vähentyisi, jos vanhemmat lakkaisivat ostamasta alkoholijuomia lapsilleen? Lapsen kasvaessa on normaalia, että iltarientojen määrä lisääntyy ja kotiintuloajoista keskustellaan. Vanhempien ei tarvitse estää lapsen osallistumista nuorten kokoontumisiin, mutta vanhemman tehtävänä on katsoa millaisessa varustuksessa nuori lähtee iltaa viettämään: onko reppu jo kotona lähtiessä täynnä pulloja, ja minkälaisessa kunnossa lapsi palaa kotiin. Lapset voivat joskus kokea sen käyttämisenä, mutta kyseessä on yksinkertaisesti tapa millä osoitat kiinnostusta ja huolenpitoa lastasi kohtaan. (Pohjois-Karjalan poliisilaitos 2013.)

Kotioloissa tarjottu alkoholi voi alentaa nuorten kynnystä käyttää alkoholia keskenäänkin. Varhaisnuoren alkaessa käyttää alkoholia, omaksuu hän samalla elämäntapaa, johon alkoholin käyttö kuuluu. Alkoholi aiheuttaa fyysistä riippuvuutta, mutta myös sosiaalinen riippu-

vuus alkoholista näyttelee isoa roolia nuorten elämässä. Alkoholista voidaan alkaa käyttää kaveripiirissä hyväksynnän tai ryhmän yhteenkuuluvuuden tunteen vuoksi. (Tarnaala 2006/Vakkuri 2011.)

Aggressiivinen, vihainen, ilkeä, kamala. Näin kuvailee humalaista ihmistä 55 % ala-asteikäisistä lapsista. Kuinka moni suomalainen vanhempi on kysynyt lapsiltaan mitä he ajattelevat aikuisten alkoholinkäytöstä ja humaltumisesta? Omasta mielestäsi voit olla kohtuukäyttäjä, mutta jo muutama olut voi muuttaa aikuisen käytöstä, mikä voi tuntua lapsista pelottavalta ja epämiellyttävältä. Humaltuva aikuinen voi kuvitella, etteivät lapset huomaa mitään muutosta vanhemman käytöksessä, mutta lapset ovat kuitenkin tutkitusti erittäin tarkkoja havainnoijia ja huomaavat varmasti aikuisen muuttuneen käytöksen. 91 % ala-asteikäisistä lapsista kokee humalaisen ihmisen negatiivisena. Jo 5-10-vuotiailla lapsilla on pitkälle kehittynyt käsitys alkoholista, humaltumisesta ja alkoholin käyttötavoista. Kun vanhempi viettää juhlien jälkeisen päivän oksentaen ja sängyssä maaten, on turhaa selittää lapsille kyseessä olevan mahatauti tai migreeni. Pienetkin lapset ymmärtävät vanhemman huonovointisuuden ja edellisiltaisen hauskanpidon välisen yhteyden. Jokaisen aikuisen olisikin hyvä miettiä omaa alkoholin käyttöä, silloin kun paikalla on myös lapsia. Omalla käyttäytymiselläsi annat aina mallin myös lapselle (Lastenseurassa-ohjelma 2009-2013, Näkökulmia.)

Pystyvätkö vanhemmat huolehtimaan lapsena perustarpeista ollessaan humalassa? Kuka huolehtii että lapsi saa lämpimän aterian joka päivä? Kuka pesee vaatteet ja huolehtii suihkussa käynnistä? Jos lapsi herää keskellä yötä painajaisunen takia, kuka tulee lohduttamaan lasta? Nämä kaikki ovat vanhempien tehtäviä, velvollisuuksia ja etuoikeuksia. Mutta jos vanhempi on humalassa, ei hän pysty olemaan vanhempi. Lapsi kokee lohduttavan vanhemman vielä pelottavampana kuin painajaisunen. Lapselle voi syntyä vaikutelma, että alkoholi on vanhemmille paljon tärkeämpää kuin lapsi itse (Saarto 1990)

3.2.3 Alkoholinkäytön havaitseminen lapsilla tai vanhemmilla

Lapset ja nuoret eivät itse osaa tiedostaa, miten alkoholi vaikuttaa heidän kasvuun ja kehitykseen ja tätä kautta koko heidän tulevaisuuteensa. Usein nuorten ja lasten alkoholinkäyttö huomataan muuttuneissa sosiaalisissa suhteissa, esimerkiksi kaveripiirissä vaihtumisessa ja mahdollisissa kouluun liittyvissä ongelmissa. Kouluvaikeudet, mielenterveysongelmat, sosiaa-

lisen tuen puute, riskinotto, rikokset ja tapaturmat ovat yleisempiä ongelmia niillä lapsilla ja nuorilla, jotka käyttävät päihteitä. (Huhtanen 2012, 12–13.)

Kun vanhemman alkoholinkäyttö aiheuttaa kärsimystä lapselle, on sen huomaaminen ja siihen puuttuminen vaikeampaa, koska vanhemmat ja myös lapset voivat peitellä perheessä olevaa alkoholiongelmaa ja siitä ei puhuta edes perheen kesken. Aikuiset uskovat helpommin toisia aikuisia kuin lapsia. Lapsen yritys kertoa alkoholia käyttävistä vanhemmista voidaan laittaa huomiohakuisen ja vilkkaan mielikuvituksen piikkiin. Ei ole olemassa tiettyjä piirteitä, jotka löytyvät jokaisesta päihdeongelmaisesta läheisestä kärsivästä lapsesta, mutta on muutamia piirteitä, joiden tulisi herättää huolta lapsen hyvinvoinnista. Lapsi on usein nälkäinen, epäsiisti ja hänen ulkonäkö on hoitamaton, tiettyinä ajanjaksoina lapsi on erityisen väsyneen tai masentuneen oloinen, rikkiäiset tavarat, liika huolehtiminen sisaruksista tai vanhemmista ja lapsen toiminnassa on havaittavissa merkkejä perheen tapahtumista (humalan tai alkoholin korostaminen leikeissä), käytös on epätavallista ja lapsi voi takertua aikuisiin. Lapsi tai nuori voi myös itse kertoa asiasta epäsuorasti tai suoraan. Negatiiviset tunteet voivat myös tulla ilmi konkreettisena oireena, esimerkiksi kun lapsella on usein vatsa- tai pääkipuja. (Itäpuisto & Taitto 2010, 6.)

Lasta ja nuorta voi suojata päihdehaitoilta monella eri tavalla. Tasapainoinen ja turvallinen lapsuus on tärkeimpiä keinoja, millä lasta voi suojella. Jos kuitenkin syntyy huoli lapsen hyvinvoinnista, on vanhempien sekä kaikkien aikuisten tehtävä ottaa huoli puheeksi ja tehdä asialle jotain. Lapset eivät välttämättä itse pysty tai osaa kertoa tilanteestaan, minkä takia on tärkeää, että jos terveyspalvelujen työntekijällä herää huoli lapsista, tulee se ottaa puheeksi. Kuitenkaan ei saa unohtaa lapsen omaa kokemusta asiasta. Ongelman ratkaisumahdollisuudet ovat sitä suuremmat, mitä aikaisemmin huoleen puututaan. Vanhemman ja myös työntekijöiden voi olla haastavaa nähdä minkälaista apua perhe ja lapsi tarvitsevat. Tässä on hyvä käyttää apuna Huolen vyöhykkeistöä (taulukko 2). Tämä vyöhykkeistö auttaa kaikkia osapuolia, koska siinä käytetään käsitettä, jonka niin vanhemmat, lapset kuin työntekijät ymmärtävät: oma huoli. Jos vanhemmalla herää huoli omasta lapsestaan, vanhempi ottaa asian puheeksi ja lasta voidaan ryhtyä auttamaan. Tätä vyöhykkeistöä voidaan hyödyntää myös ehkäisevässä päihdetyössä (THL 2013, 36–38.)

Taulukko 2. Huolen vyöhykkeet

EI HUOL- TA	PIENI HUOLI		HUOLEN HARMAA VYÖ- HYKE		SUURI HUOLI	
1	2	3	4	5	6	7
Ei huolta lainkaan	Pieni huoli tai ihmettely käynyt mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin vahva	Huoli tai ihmettely käynyt toistuvasti mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä. Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta	Huoli kasvaa; luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin* lisäämisestä	Huoli tuntuva; omat voimavarat ehtymässä Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve	Huolta paljon ja jatkuvasti: lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa. Lisävoimavaroja ja kontrollia saatava mukaan heti	Huoli erittäin suuri: lapsi/nuori välittömässä vaarassa. Omat keinot lopussa. Muutos lapsen tilanteeseen saatava heti.

*kontrollilla tarkoitetaan tilanteen hallinnan lisäämistä rajoittamalla jotakin epätoivottavaa asiaa esim. päihteiden käyttöä.

(THL 2013, Huolen vyöhykkeistö, 37)

3.2.4 Lähteet

Huhtanen, Maria 2012. Nuoren alkoholinkäyttöön puuttuminen viranomaisnäkökulmasta. Pro gradu. Tampere: Tampereen yliopisto.

Itäpuisto, Maritta & Taitto, Annika 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö- Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Lasten seurassa-ohjelma, 2010. Viitattu 3.8.2013:

<http://www.apua.info/File/ca4bb12d-94aa-4660-94fc-7a5f172620a2/vanhempienalkoholink%C3%A4ytt%C3%B6-opas.pdf>

Juntunen Juhani, 2011. Alkoholien akuutit hermostovaikutukset. Suomen lääkärilehti 21/2011/ vsk. 66, 1741–1743.

Karjalainen, Kirsi-Marja; Nurmi-Luhtje, Ilona; Karjalainen, Kalevi & Luthje, Peter 2013. Alkoholit usein osallisena päivystykseen tulevien nuorten tapaturmissa. Suomen lääkärilehti 10/2013 vsk 68, 731–736.

Kiianmaa, Kalervo & Ylikahri, Reino 1987. Alkoholien vaikutukset elimistöön ja terveyteen. Helsinki: Oy Alko AB.

Lamminpää, Anne 2004. Sairaalassa hoidetut lasten ja nuorten alkoholimyrkytykset. Suomen Lääkärilehti 6/2004 vsk 59, 541–544.

Lastenseurassa.fi. Näkökulmia/ Haitat lapsille ja nuorille. Viitattu 6.6.2013:

<http://www.lastenseurassa.fi/nakokulmia3.php>

Laurila, Natalia 2009. Harva piltti pesuainetta juo. Viitattu 3.12.2012:

<http://raitis.fi/raitisfi/artikkelit/alkoholista/harva-piltti-pesuainetta-juo.html>

Poelen, Evelien A. P.; Engels, Rutger C. M. E.; Scholte, Ron H. J.; Boomsma, Dorret I. & Willemsen, Gonneke 2009. Predictors of problem drinking in adolescence and young adulthood. European Child & Adolescent Psychiatry, 2009, Vol. 18, 345-352. Viitattu 7.6.2013: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=c5b5b3c5-a721-489e-bbe0-348399973a60%40sessionmgr104&hid=108>

Pohjois-Karjalan poliisilaitos 2013. Nuorten alkoholin käyttö muuttunut välinpitämättömäksi. Viitattu 17.9.2013: <http://www.poliisi.fi/poliisi/pohjois-karjala/home.nsf/pages/DD07A5677FCA4D87C22578FF00437AB8> (luettu 17.9.2013)

Saarto, Ari 1990. Lapsiperhe ja alkoholi: opas vanhemmille ja ammattiauttajille. Helsinki: Helsingin kaupunki/ Sosiaalivirasto/ Raittiustoimisto.

Siirilä, Merja, 2012. Nuorten alkoholinkäyttö vappuna huolestuttaa. Viitattu 3.12.2012: http://yle.fi/uutiset/nuorten_alkoholinkaytto_vappuna_huolestuttaa/6075252

Tarnaala, Erik 2006. Päivittänyt Vakkuri, Johanna 2011. Neuvoa antavat, nuorten varhaisen alkoholinkäytön riskit. Viitattu 30.11.2012: http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/nuorten-varhaisen-alkoholinkayton-riskit-verkkoaineisto

Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2013. Alkoholi-ohjelma 2008-2011 .Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa: Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. Viitattu 7.4.2013: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b7fcda50-54fd-4f7c-9262-3ae3239a49f2>

Yap, Marie; Jorm, Anthony; Bazley, Renée; Kelly, Claire; Ryan, Siobhan & Lubman, Dan 2011. Web-based parenting program to prevent adolescent alcohol misuse: rationale and development. Australasian Psychiatry, 2011, Vol. 19, 339-344. Viitattu 7.6.2013: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=c5b5b3c5-a721-489e-bbe0-348399973a60%40sessionmgr104&hid=108>

3.3 Alkoholikasvatus ja ehkäisevän päihdetyön ajankohta

Ehkäisevän päihdetyön ajankohta on puhuttanut paljon viime aikoina. Mediassa on ollut esillä huoli yhä nuorempien lasten alkoholin käytöstä. Erilaisia malleja valistukseen ja ennaltaehkäisyyn on luotu terveydenhuollossa, mutta niiden kohderyhmä ei saavuta tämänhetkistä tarvetta. Ehkäisevä päihdetyö painottuu tällä hetkellä 13–18 vuotiaisiin, vaikka tiedetään, että alle 12-vuotiaat kokeilevat alkoholia ensimmäisiä kertoja. Ehkäisevä päihdetyö ei tätä ikäryhmää vielä uusimpienkaan mallien mukaan tavoita.

Tämän kirjallisuuskatsauksen osan tarkoitus on herättää ajatuksia ja pohdintaa nykypäivän ehkäisevän päihdetyön ajankohdasta. Aineistoa on kerätty laajasti tutkimuksista, tieteellisistä artikkeleista ja valmiista malleista, joita käytetään ehkäisevässä päihdetyössä tänä päivänä. Teoreettisena taustana tulevat esiin lapsen psykososiaalinen kehitys, terveyden edistäminen ja ehkäisevässä päihdetyössä nykypäivänä käytettyjä tekniikkoja. Useat tutkimukset ovat tuoneet esille vanhempien tärkeän roolin ehkäisevässä päihdetyössä niin tiedon saajina kuin antajina. Vanhemman malli ja vanhemmuuden toteutuminen voivat lykätä huomattavasti lasten ja nuorten alkoholin käytön aloitusikää. (Kokkonen 2007, 16–17; Koutakis, Stattin & Kerr 2008, Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010, Ryan, Jorm, Kelly, Hart, Morgan & Ludman 2011, Klemetti & Hakulinen-Huovinen 2013, 14.)

3.3.1 Ehkäisevä päihdetyö nuorille: hyväksi havaittu?

”Viattomuuden tarinoita” -kirja on Stakesin tekemä tutkimus, jossa kohderyhmänä ovat nuoret 13–16 -vuotiaat. Nuorten haastattelussa kävi ilmi, että 7- luokkalaisiin voidaan vielä vaikuttaa ehkäisevällä päihdetyöllä, jos se on hyvántapaista ja miellyttävää, kuvia ja videoita. 9-luokkalaiset ovat kuitenkin sitä mieltä, että tässä vaiheessa ehkäisyllä ei ole enää merkitystä ja päihtteet ovat jo osa nuoren elämää. 9- luokkalaiset kaipaavat enemmänkin juomatapojen opettamista. Nuoret ovat myös sitä mieltä, että koulussa annettava ehkäisevä päihdetyö on vuodesta toiseen sisällöltään samanlaista, negatiivista ja saman jankkaamista. (Jaatinen 2000, 95, 110, 146.) Näiden tulosten valossa ehkäisevää päihdetyötä tulisi suunnata jo alakouluikäisille.

Alakoulua käyvien lasten ikävaihetta kutsutaan latenssivaiheeksi. Ikäjakauma 5,5-8 on varhais- ja 8-10,5 myöhäislatenssivaihe. Tämä ikä on lapsen kehitykselle erittäin tärkeä. Tällöin lapsen minä korostuu, hän liikkuu paljon, leikkii leikkejä ja pelaa pelejä. Lapselle muodostuu arvot ja ihanteet sekä tiedonhalu kasvaa suuresti. Nykypäivän yhteiskunnassa on odotettavissa, että latenssivaihe lyhenee lasten aikuistuttua nopeammin, mikä on huolestuttavaa. Lapset joutuvat ottamaan enemmän vastuuta elämästään, jolloin tämä tärkeä kehitysvaihe lyhenee. (Kovanen & Leino 2006,12.) Tämän seurauksena voidaan hyvin olettaa, että lasten kehitysvaiheen lyheneminen pakottaa myös ehkäisevän päihdetyön ajankohdan aikaistamiseen. Tutkimukset Pohjois-Suomesta osoittavat, että ensimmäiset alkoholikokeilut sijoittuvat 10–11 ikävuosiin ja alkoholin käyttö aloitetaan jopa alle 13 -vuotiaana. (Orjasniemi 2005, 32, 145–147, 199, 205.) Viimeisimmän 2010 LATE- tutkimuksen mukaan tyttöjen murrosiän alku sijoittuu keskimäärin 10,8-vuoden ikään ja pojilla ikävälille 9,5–13,5 vuotta (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen ja Laatikainen 2010, 51).

Peruskoulujen opetussuunnitelmassa vuosiluokilla 1-4 opetetaan terveystietoa osana ympäristö- ja luonnontietoa. Vuosiluokilla 5-6 terveystietoa on sisälletty osana biologiaa/ maantietoa sekä fysiikka/ kemia -oppiaineryhmää. Itsenäisenä opintokokonaisuutena terveystieto tulee kuitenkin vasta 7-9 luokalla, jolloin yhtenä osa-alueena ovat päihteet (Opetushallitus 2004, 170–182.).

Nuorten terveystapatutkimus 2011 on Sosiaali- ja Terveysministeriön teettämä tutkimus 12-18 -vuotiaille nuorille kertoo, että 12 -vuotiaiden humalajuominen on pysynyt vähäisenä, mutta tutkimuksen mukaan kerran tai useamman kerran kuukaudessa alkoholia nauttivien 12 -vuotiaiden prosentuaalinen osuus 3 % pojista ja 1 % tytöistä (Nuorten terveystapakysely 2011, 33). Tämä kertoo mielestämme siitä, että ehkäisevää päihdetyötä tulisi varhaistaa.

Nuorten alkoholin käyttöön puututaan usein liian myöhään tai ei ollenkaan. Usein voidaan ajatella, että ”kyllä se nuori siitä rauhoittuu, kun saa järkeä päähänsä” ja asiaa ei käsitellä nuoren kanssa sillä hetkellä. Tämä johtuu usein siitä, että vanhemmilla ei ole riittävästi tietoa nuoren päihteiden käytöstä. (Kemppinen 1997, 30.) Vanhempia tulisi tiedottaa nykytilanteesta tuoden esille, että alkoholikokeilut alkavat yhä nuoremmalla iällä.

A-klinikkasäätiön ja Lasisen lapsuuden nuorten kyselyyn (2011) vastanneista nuorista 84 prosenttia on sitä mieltä, että vanhempien olisi kerrottava nuorille alkoholinkäytön vaikutuksista. Nuoret ovat myös sitä mieltä, että omien vanhempien juomatavat vaikuttavat myös lapsen

juomiseen (Lasten seurassa ohjelma 2011). Tästä syystä vanhempien tulisi miettiä omia alkoholinkäyttötottumuksiaan.

Kotona, koulussa ja terveydenhuollossa puheeksi ottaminen ja aito kiinnostus lapsen ja nuoren elämästä on ehkäisevää päihdetyötä. Nuoren kannustaminen sosiaalisten harrastusten pariin on todettu olevan yksi tekijä ennaltaehkäistä syrjäytymistä ja päihteiden käyttöä (Mannerheimin lastensuojelu liitto MLL, suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle 2012). Nuoret siirtyvät päihteiden maailmaan keskimäärin 7-luokalla ja siksi olisikin tärkeää aloittaa ehkäisevä päihdetyö ajoissa, lapsen ollessa 8-9 -vuotias, jolloin hänen auktoriteettinaan toimivat vanhemmat ja muut läheiset aikuiset (Helkama 2009, 168).

3.3.2 Ehkäisevän päihdetyön sisältö

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on terveyden edistäminen. Ehkäisyllä pyritään vaikuttamaan kohderyhmänä olevien nuorten käsityksiin ja käyttäytymiseen. Nuorten sosiaalisilla taidoilla ja elämänasenteella on tärkeä rooli päihteettömyyden edistämisessä. (Parviainen 2009,3.) Kun puhutaan ehkäisevästä päihdetyöstä ja nuorten sosiaalisista taidoista on päävastuu vanhemmilla ja koulussa opettajalla (Kokkonen 2007, 16–17; MLL, Suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle 2010).

Ruotsissa tehdyssä 2,5 -vuotisessa tutkimuksessa (2008) kohderyhmänä olivat 13–16 -vuotiaat nuoret. Tutkimuksen pyrkimyksenä oli vähentää nuorten juomista vanhempien kautta. Kohderyhmän vanhemmille tiedotettiin tutkimuksesta koulussa järjestetyssä tilaisuudessa. Myöhemmin tutkimukseen osallistuneille lähetettiin postitse tiedote ja kysely. Nuoria ohjattiin harrastusten ja vapaa-ajan toiminnan pariin, joita ohjasivat aikuiset. Tutkimuksessa vanhempia pyydettiin olemaan tiukkana ja pitämään lapsilla selkeät rajat. Tutkimus tulosten mukaan tämä oli tehokas tapa ehkäistä nuorten alkoholin käyttöä ja rikollisuutta. (Koutakis, Stattin & Kerr 2008, 1629–1637.)

”Ehkäisevä päihdetyö perhepalveluissa” on kunnille laadittu opas, joka antaa hyvät raamit ehkäisevän päihdetyön parissa toimiville. Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ja kunnan tehtävä on järjestää ehkäisevää päihdetyötä riittävästi ja varattava siihen riittävät resurssit. Ehkäisevän päihdetyön tukipilari on peruspalvelut. Oikein koordinoitulla, tehokkaalla ja pitkäjänteisellä ehkäisevällä päihdetyöllä saadaan selvästi hyviä tuloksia ja se tulee kunnalle edulli-

semmäksi kuin päihdetyön tekemättä jättäminen. (Ehkäisevä päihdetyö perhepalveluissa 2010,5- 15.)

Australiassa ja Englannissa tehdyssä tutkimuksessa vanhemmuuden strategioilla voidaan vähentää nuorten alkoholin käyttöä. Tutkimuksessa käy ilmi, että mitä myöhemmälle iälle alkoholin käytön kokeilut siirtyvät, sitä pienempi riski nuorella on alkoholisoitua. Jos alkoholiko-keilu alkaa ennen 15- vuoden ikää, on riski alkoholin suurkulutukseen selkeästi korkeampi. Tutkimukseen oli koottu kirjallisuudesta strategioita, joilla vanhemmat voivat vähentää lapsen alkoholi kokeilua ja humalanhakuista juomista. Lapselle tulisi antaa positiivista palautetta ja kiittää yrityksistä, ei vain saavutuksista. Vanhempien tulisi miettiä omaa alkoholi käyttöä, joka saattaa vaikuttaa lapsen alkoholin käytön kokeiluun (Taulukko 3). (Ryan ym. 2011, 2-7.)

Taulukko 3. Esimerkkejä vanhempien strategioista Delphi tutkimuksessa

<u>Alaotsikko</u>	<u>Esimerkkejä vanhempien toiminnasta</u>
Asioita joita vanhempien tulisi tietää	Vanhempien tulisi tietää alkoholin haitallista vaikutuksista lapsen kehitykselle.
Aloituksen viivästyttäminen	Vanhempien tulisi opettaa lapselle vastuullisia juomatapoja keskustelemassa asiasta
Alkoholin tarjoaminen	Vanhemmat eivät saa tarjota nuorelle alkoholia.
Keskustele nuoren kanssa alkoholista	Lapselle on hyvä kertoa, että alkoholi vaikuttaa yksilöllisesti ihmiseen ja persoonaan.
Vanhempien kurinalaisuus/ perheen säännöt	Perheen säännöt tukevat nuoren kehitystä. Säännöt ovat lapsen suojaksi, ei vapauden rajoittamista varten.
Seuraukset, jos sääntöjä rikotaan	Vanhempien tulee tehdä lapsille selväksi, että jos sääntöjä rikotaan, seuraa siitä rangaistus
Valvonta	Valvo myös lasta silloin kun et ole kotona. Vanhempien tulee olla kiinnostuneita lastensa tekemisistä. Vanhempien tulee kannustaa lapsiaan harrastusten pariin.
Aktiviteetit	Vanhempien tulisi tietää, että nuori, joka osallistuu erilaisiin toiminnallisiin aktiviteetteihin vähentää alkoholin käyttöä.
Yhteisöllinen toiminta	Vanhempien tulisi osallistua yhteisölliseen toimintaan, jonka tarkoituksena on ehkäistä nuorten alkoholin käyttöä.

Valmista nuorta ryhmäpaineeseen	Vanhempien tulisi olla tietoisia siitä, että jos ystäväpiiri käyttää alkoholia, ryhmäpaineella on suuri vaikutus oman nuoren alkoholinkäytölle.
Jos nuori on juonut alkoholia	Jos nuori tulee humalassa kotiin, hänen kanssaan kannattaa keskustella, kun hän on selvinnyt.
Vanhempi-lapsi suhde	Hyvän suhteen luominen luo molemminpuolista luottamusta. Vanhempien tulisi kannustaa lasta ja antaa positiivista palautetta. Lapsia ei saisi kiusoitella asioista, jotka voivat loukata heitä.

(Ryan ym. 2011, 4)

Neuvola-aikana lasten laajoissa terveystarkastuksissa (4kk, 18kk ja 4v) tulisi rutiininomaisesti kysyä vanhemmilta alkoholinkäytöstä ja puheeksi ottamisen välineenä voidaan käyttää vanhemmille AUDIT kyselyä (Alcohol Use Disorders Identification Test). Alkoholin liikakäytön tunnistamisessa 80 prosenttia pystytään tunnistamaan AUDIT kyselyllä. AUDIT kyselyn tavoitteena on varhainen puuttuminen ja alkoholiongelmasta kärsivän ohjaaminen hoitoon. (Terveystieteiden tutkimuskeskus THL, lastenneuvolakäsikirja 2013.) Neuvolassa alkoholin käytöstä keskustellaan koko perheen ja lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta (Lastenneuvolakäsikirja THL 2012).

Kuopion yliopistossa kehitettiin vuosina 2003–2007 varhaisen puuttumisen malli ”Nuorten päihteidenkäyttö ja varhainen puuttuminen koulu- ja opiskelija terveydenhuollossa”, joka koostuu nuorten päihdemittarista (Adolescents’ Substance Use Measurement ADSUME), toimintakaaviosta ja interventiosuosituksesta. ADSUME on suunnattu 14–18-vuotiaille ja toisen asteen opiskelijoille ja sen tarkoituksena on päihteettömyyden edistäminen. Päihdemittaria käytetään työvälineenä terveystarkastuksissa ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä nuorten päihde- ja mielenterveysyksiköissä, tapaturmien jälkihoidossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaali- ja nuorisotyössä. (Pirskanen, Lahtela, Varjoranta & Pietilä 2011,24–27.)

Mallin toimivuutta on arvioitu v. 2004 mm. kyselyillä nuorille (n. 326 vastaajaa) ennen mallin kokeiluun liittyvää keskustelua, edellä mainitun keskustelun jälkeen ja ½ vuotta keskustelun jälkeen. Terveystieteiden tutkimuskeskus THL kysely tehtiin heti keskustelujen jälkeen ja Focus Group -ryhmille (terveydenhoitajat ja yhteistyö kumppanit n. 24 kpl) ½ vuotta keskustelun jälkeen. Päihdemittaria on käytetty mm. ehkäisyneuvolassa, mopo- tai ajokortin hakemisen yhteydessä. Päihdemittarin tulokset hämmensivät nuoria ja pysäyttivät heidät ajattelemaan omaa alkoholi-

linkäyttöönsä. Päihdemittaria käytetään siis osana puheeksi ottamista. Kouluterveydenhuollossa lapsen julkitulleessa alkoholin käytössä otetaan vanhempiin yhteyttä ja tämä on koettu myönteiseksi kokemukseksi varhaisesta puuttumisesta. (THL. Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli, nuorten päihdeettömyyden edistämiseksi 2011.)

Alko on julkaissut vuonna 2010 yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, A-klinikkasäätiön ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton kanssa ohjelman ”Lasten seurassa”. ”Lasten seurassa” -ohjelman tavoitteena on ehkäistä ja minimoida lapsiin kohdistuvia haittoja, jotka johtuvat vanhempien alkoholin käytöstä. Ohjelman kautta on laadittu erilaisia oppaita vanhemmille ja luvassa on myös konkreettisia apuvälineitä. (Lasten seurassa 2010.) Tutkittua tietoa nuorten alkoholinkäytöstä on Alkon julkaisema lehtinen, jossa tutkimuksen mukaan vuonna 2003 tytöistä joka viides (14-18v) joi itsensä humalaan vähintään kerran kuu- kaudessa. 12- vuotiaiden osuus on ollut vielä kohtuullisen pieni, mutta kokeiluja on ollut. (Ahlström & Österberg 2003, 14–15.)

Ehkäisevässä päihdetyössä vanhemmat ovat suuressa roolissa lasten mallioppimisessa. Mikä on vanhempien oma asenne alkoholiin ja toivooko hän lapsensa perivän saman mallin? Lapsen kanssa olisi hyvä keskustella jo varhain, alakouluikäisenä alkoholista lapsen tasolla, ei pelotellen, mutta totuudenmukaisesti. Lapselle voi myös kertoa alkoholin vaaroista psyykkiselle ja fyysiselle kehitykselle. Lapsen kasvaessa myös kaveripiiri laajenee ja vanhempien tulisikin olla kiinnostuneita lapsen/ nuoren tekemisistä ja kaveripiiristä. Kotiintuloaikojen asettaminen ja niistä kiinnipitäminen olisi tärkeää, jolloin lapsi/ nuori huomaa, että hänestä välitetään. Koulun vanhempainillat ja muiden oppilaiden vanhempien tunteminen on hyvä apu päihdekasvatuksessa. (Kokkonen 2007, 16–17; Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL 2010.)

Uudessa-Seelannissa ja Australiassa tehdyssä tutkimuksessa todettiin tulosten perusteella, että alle 15 -vuotiaana aloitettuna alkoholin käyttö lisää riskiä alkoholin suurkulutukseen myöhemmällä iällä. Myös tässä tutkimuksessa todettiin vanhempien alkoholin käytöllä saattaa olla vaikutusta lasten alkoholin käyttöön ja aikaan aloitusikänsä. Tähän kaivattiin kuitenkin enemmän tutkimuksia. (Ryan, Jorm & Lubman 2010, 774; Raitasalo & Simonen 2011, 19.)

Nuorten mielestä vanhempien ja nuorten näkemykset ja maailmankuvat eivät kohtaa ja nuoret kokevat usein valistuksissa epämieluisyyden tunnetta ja vuorovaikutussuhteen toimimattomuutta. Alkoholista käytetään heidän mielestä liikaa ”kielletty” -sanaa, joka houkuttaa entistä enemmän kokeilemaan sitä ”kiellettyä” ja valistus menettää merkityksensä. Nuoret ha-

luavat valistuksiin enemmän keskustelemaa, aktiivista valistusta. (Jaatinen 2000, 92, 99.) Yhtenä tällaisista malleista voidaan nähdä virittävän valistuksen teoria.

Osalla nuorista konkreettinen näkymä kaverin alkoholin käytöstä on saanut ajattelemaan ja ymmärtämään alkoholin huonot vaikutukset, eikä tällöin tee itse mieli kokeilla (Jaatinen 2000, 95). Voisiko tästä päätellä, että ehkäisevään päihdetyöhön tarvitaan jotain konkreettista, joka todella herättää?

3.3.3 Ehkäisevän päihdetyön uudet kohteet

Erilaisissa hankkeissa on luotu ja kehitetty hyviä malleja nuorten ja aikuisten valistamiseen ja päihteiden käytön ehkäisyyn, mutta maailma muuttuu kovaa vauhtia ja nuoret muuttuvat siinä mukana. Nyt tarvitaan konkreettisesti aktiivista otetta jotta päihteiden käytön ehkäisy tavoittaisi uudet kohderyhmät, neuvolaikäisten lasten vanhemmat ja lapset ennen murrosiän alkua.

Ehkäisevää päihdetyötä tulisi tehostaa vanhemmille neuvola- aikana, sillä Suomessa syntyy vuosittain 1800–3000 lasta, joiden äiti on nauttinut alkoholia riskirajan yli eli yli 10 annosta viikossa. Hyvin pieni osa näistä lapsista selviytyy ilman vammoja, mutta osalle tulee lieviä sekä vakavia kehityshäiriöitä. FAS -lapsia syntyy suomessa arviolta 100 vuodessa ja lievä oireisia FAE -lapsia kaksi- kolme kertaa enemmän. (Kehitys vamma-alan verkkopalvelu 2009.)

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) on rakentamassa uusia suosituksia äitiysneuvolotoimintaan ja suositukset tulevat vuoden 2013 aikana. Edelliset suositukset ovat vuodelta 1999. Voimaan tulevista suosituksista painotetaan terveyden edistämisen näkökulmaa. Kansallisessa syntymäkohortti 1987 tutkimuksissa käy ilmi, että varhaisnuoruudessa terveys, hyvinvointi, sosioekonominen ja ihmisten eriarvoisuus ovat selviä ongelmia nykypäivänä. Tämä vahvistaa sen, että raskausajan vanhempien terveydellä ja elinoloilla on selvä vaikutus syntyvän lapsen terveyteen ja hyvinvointiin, joka heijastuu läpi lapsen elämänkaaren. Neuvolassa tehtävällä ehkäisevällä työllä on suuri merkitys asiakkaiden ohjaamisessa terveellisiin elämäntapoihin ja motivoitumaan muutoksien tekemiseen. (Klemetti ym. 2013,7.)

Nuorten ehkäisevän päihdetyön malliksi on kehitetty Mannerheimin lastensuojeluliiton toimesta vuonna 2007 LASE (lapselle selvä elämä) -ohjelma päihdekasvatukseen. Ohjelma on

suunnattu 6.-luokkalaisille ja se on sovellettavissa myös 5.- luokkalaisille. LASE -ohjelman tarkoituksena on, että tukioppilaat pitävät valistusta, joka sisältää 4 päihdeaiheista keskustelua ja nuoret saavat myös kotiin kotitehtäviä, jotka tehdään yhdessä vanhempien kanssa. Luokanopettaja on läsnä tunneilla. Keskustelun avaamiseksi LASE -ohjelmaan kuuluu sarjakuvia. (MLL, lapselle selvä elämä 2007.)

Nuoret toivovat ehkäisyn antajalta omakohtaista kokemusta alkoholin käytöstä tai henkilöä, joka ammatikseen tekee auttavaa työtä käyttäjien kanssa. Näin ollen nuoret kokevat, että henkilö on silloin luotettava ja uskottava. Nuoret ovat myös sitä mieltä, että ehkäisyn tulee olla šokeeraava, jotta se tehoaisi. Nuorten mielestä myös ehkäisyn antajana voisivat toimia toiset nuoret, koska tällöin tieto olisi heidän tasollaan ja tieto on myös siten ymmärrettävää. Tällöin myös tiedon saanti olisi luotettavaa ja uskottavaa. Nuorten mielestä hyvä ehkäisy tapa olisi myös ehkäisevään päihdetyöhön tehty video, joka perustuu nuorten omiin kokemuksiin. Aikuisia nuoret ei halua videoon, koska heidän mielestä aikuiset paasaavat vain siksi, etteivät nuoret kokeilisi alkoholia. (Jaatinen 2000, 95–98, 102–103.)

Toki alkoholiehkäisyn tarve jatkuu jo olemassa olevilla malleilla laajemmalle kohderyhmälle. Mitä se voisi todellisuudessa olla? Netistä on kaikkien saatavilla opaskirjoja, testejä ja vinkkejä sekä keskustelupalstoja, joita myös vanhemmat voivat käyttää puheeksi ottamisen välineenä lapsen kanssa. Onko tämä riittävää, ovatko linkit helposti löydettävissä? Vanhempainillat ja koulussa järjestettävät valistusoppitunnit voisivat olla paras tapa antaa ehkäisevää päihdetyötä, kun se on mietitty lapsen tasolle sopivaksi. Ehkäisevää päihdetyötä tulisi toteuttaa riittävän usein, kaksi kertaa vuodessa. Vanhempia tulisi tiedottaa nykyhetken nuorten alkoholinkäytöstä koulujen vanhempainilloissa tai esim. lehdessä julkaisemalla, jolloin se saavuttaisi laajemman joukon vanhempia.

Tutkimukset tukevat käsitystä, että ehkäisevän päihdetyön interventiot tulisi kohdistaa lapsille ja heidän vanhemmilleen samanaikaisesti. Yksi tällainen on Hollannissa tehty tutkimus, jossa verrattiin kahden ryhmän interventioiden vaikuttavuutta. Toisessa ryhmässä vain nuoret olivat päihdetyön kohteina, kun toisessa ryhmässä yhdistettiin niin nuoret kuin heidän vanhempansa. Lopputulos oli selkeä. Tulosten mukaan interventio on tehokkain, kun samanaikaisesti pyritään lisäämään nuorten itsehillintää ja vanhempien kykyä asettaa selkeitä rajoja ja sääntöjä. (Koning, van den Eijnden, Engels, Verdurmen & Vollebergh 2011, 538–544.)

3.3.4 Lähteet

Ahlström, Salme & Österberg, Esa. Alkoholi- ja huumeetutkimus, STAKES. (2003). Tutkittua tietoa nuorten alkoholinkäytöstä. Viitattu 15.2.2013. <http://www.alko.fi/alkoholi--terveys/>

Helkama, Klaus 2009. Moraalipsykologia – hyvän ja pahan tällä puolen. Porvoo: Edita.

Jaatinen, Jaana 2000. Viattomuuden tarinoita – nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina. Saarijärvi: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskuksen raportteja 251.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2009. Vernerinet. FAS- lasten ja -nuorten kuntoutusprojekti. Viitattu 5.3.2013: <http://verneri.net/yleis/kehitysvamma-alamattina/projektit/kuntoutus/fas-lasten.html>

Kempainen, Pertti 1997. Nuori minänsä vankina-1 osa: Alkoholi, imppaaminen, lääkkeet, huumeet, kielteinen elämä. Vantaa: Kannustusvalmennus Oy.

Klemetti Reija & Halukinen- Viitanen Tuovi. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Viitattu 31.5.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c8cf8ff8-1e01-4dc8-9a13-6c2bfa43c27b>

Koning, Ina M.; van den Eijnden, Regina J. J. M.; Engels, Rutger C. M. E.; Verdurmen, Jacqueline E. E.; Vollebergh & Wilma A. M. 2011 Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. Addiction 2011, Vol. 106 Issue 3, 538–544. Viitattu: 7.6.2013. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c5b5b3c5-a721-489e-bbe0-348399973a60%40sessionmgr104&vid=9&hid=108>

Kokkonen Kaarina 2007. Kiitos, en ota! Lapsemme 4/2007, 16-17

Koutakis, Nikolaus; Stattin Håkan & Kerr Margaret 2008. Reducing youth alcohol drinking through a parent-targeted intervention: the Örebro Prevention Program. Addiction 2008, Vol. 103, 1629–1637. Viitattu: 2.4.2013. <http://www.rus-ost.no/docs/0000052B/Reducing%20youth%20alcohol%20drinking.pdf>

Lasten seurassa 2010. Viitattu: 20.3.2013. <http://www.lastenseurassa.fi/ohjelma1.php>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto MLL 2007. Lapselle selvä elämä. Tukioppilasohjaajan aineisto. Viitattu 12.12.2012. <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/b807d129029289364a9f359b52026810/1379424636/application/pdf/11312976/Lase%202007%20ohjaajan%20materiaali.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL 2012. Suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle. Viitattu: 12.5.2013. <http://www.mll.fi/@Bin/13178950/Suosituks+nuorten+p%C3%A4ihhteiden+k%C3%A4yt%C3%B6n+ehk%C3%A4isylle.pdf>

Mäki, Päivi; Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Kaikkonen, Risto; Koponen, Päivikki; Ovaskainen, Marja-Leena; Sippola, Risto; Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina 2010. LATE-työryhmä (toim.). Lasten terveys: LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Ehkäisevä päihdetyö perhepalveluissa 2010. Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön 2010, 5-15. Viitattu 2.5.2013: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b7fcd50-54fd-4f7c-9262-3ae3239a49f2>

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Viitattu 24.3.2013: http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf

Orjasniemi, Tarja 2005. Ottaako vai ei...Raittiuden ja alkoholin käytön sukupolvittaiset muutokset moraalivallin murtumisen ilmentymänä pohjoisella maaseudulla 1980–2000-luvulla. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Parviainen Immo 2009. Mitä on nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö. Laadukkaan päihdekasvatuksen materiaali 2009, 2-26. Viitattu: 5.5.2013. http://www.preventiimi.fi/sites/preventiimi.juhaniemidesign.com/files/resurssipankki/Net_fin%202%20painos%20taitettu.pdf

Pirskanen, Marjatta ; Lahtela, Miia; Varjoranta, Pirjo & Pietilä Anna-Maija 2011. Terveystieteiden hoitajien kokemuksia nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista. Terveystieteidenhoitaja 3/ 2011, 24–27.

Ryan M ; Jorm Anthony F ; Kelly Clare M ; Hart Laura M ; Morgan Amy M & Lubman Dan M. 2011. Parenting strategies for reducing adolescent alcohol use: a Delphi consensus study. BioMed Central 2011, Vol 11. 2-7. Viitattu: 30.5.2013.

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?sid=bd74fb0b-51ae-419a-9a76-080a371adcea%40sessionmgr113&vid=4&hid=119>

Ryan M.; Jorm Anthony F & Lubman Dan I. 2010. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. Journal of psychiatry 2010, Vol.44, 774-783. Viitattu: 25.5.2013.

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=5&sid=bd74fb0b-51ae-419a-9a76-080a371adcea%40sessionmgr113&hid=119>

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012. Nuorten terveystietokysely 2011. Viitattu 3.12.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli, nuorten päihdeettömyyden edistämiseksi. Viitattu 26.11.2012: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a20fe9f6-b934-4385-81ec-1f47cb1d9ad0>

THL 2012. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 20.11.2012:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/ohjeet/menetelmat/hyvinvointi/audit#Ajankohta

THL 2013. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 18.3.2013:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/ohjeet/menetelmat/hyvinvointi/audit

Raitasalo Kirsimarja & Simonen Jenni 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. Yhteiskuntapolitiikka 1/2011,19

4 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Seuraavaksi pohdimme opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta yleisesti tieteellisessä tutkimuksessa käytettävien kriteereiden kautta ja arvioimme aiheemme ajankohtaisuutta kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta. Sovellettavuuden arvioinnissa otamme huomioon mielipidekirjoitusten hyödynnettävyyden laajuuden. Lopuksi tarkkailemme koko opinnäytetyöprosessiamme ja vedämme yhteen mielipidekirjoituksissa esiin nostamiamme johtopäätöksiä.

4.1 Tutkimuksellisten kriteereiden täyttyminen ja luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta

Vuonna 2012 National Science Foundation julkaisi 50 eri maan tiedeyhteisöjen kanssa koottun periaateohjeistuksen tieteen kriteereistä, joilla tieteellisiä ansioita tulee arvioida ja luokitella kaikkialla maailmassa. Näitä kriteerejä ovat läpinäkyvyys, puolueettomuus, rehellisyys ja eettisyys, luottamuksellisuus, tarkoituksenmukaisuus/sopivuus ja asiantuntija-arviointiin perustuminen. (NSF 2012.) Nämä arvot ohjaavat opinnäytetyötä kaikissa sen vaiheissa.

Läpinäkyvyyden osalta opinnäytetyömme tuotteet perustuvat kriittisesti tutkittuun tietoon ja tiedon julkisuuteen tiedeyhteisössä. Puolueettomuus tulee esiin kantavan teoreettisen taustan kautta, joka määrittää työtä terveyden edistämisen näkökulmasta. Tällä ei siis tavoitella hyötyä tai meriittejä vain itselle, vaan pyritään hyödyntämään aineistoa yhteiskunnallisesti merkittävällä tavalla. Rehellisyys ja eettisyys tulevat selkeästi esille luotettavuuden tarkistelussa ja ohjaavat työtä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Luottamuksellisuus aineiston suhteen peilautuu työssämme eettisyyden kautta ja siinä, kuinka toteutamme eettisesti hyvää tieteellistä käytäntöä. Tarkoituksenmukaisuus täyttyy aineiston ja prosessin johdonmukaisena etenemisenä nojautuen käsiteltävään alueeseen ja vastaten selkeään tutkimukselliseen tarkoitukseen ja tarpeeseen. Asiantuntija-arviomme perustamme jo tutkittuun tietoon ja tieteelliseen näyttöön sen ohella, että käytössämme on opinnäytetyön tilaajien ammattitaito ja palaute työstämme.

Työmme reliabiliteetti heijastuu jo kuvailevan kirjallisuuskatsauksen narratiivisessa työotteessa. Aineistomme on laaja, kertomuksellinen pitkittäisleikkaus tutkimamme alan tieteellisistä julkaisuista. Luotettavuutta ilmentävät myös useiden eri tutkimusten samankaltaiset tulokset, mutta myös se, että esiin on tuotu selkeästi yleistettävyyden problematiikka. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 231.)

Eettisyys ohjaa opinnäytetyöskentelyä alusta asti hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aiheemme valinta on eettisesti perusteltua, koska se on tiiviisti sidoksissa terveyden edistämiseen. Rajausta liittyy eettisesti merkittävään ikäkauteen, lapsuuteen, koska perinteisesti se ohjautuu aikuisten kautta. Lapsuus ja moraalisisidonnaisuuksia sisältävä alkoholi ovat herkkiä ja haastavia alueita, joten jo valmis aineisto on työstetty eettistä näkökulmaa käyttäen. Tämä kuitenkin haastaa meidät aineiston eettiseen käsittelyyn ja kokoamiseen. Tulosten käyttö ja tulkinta tulee olla tarkoituksenmukaista ja useita näkökulmia sisältävää. Joudumme tarkistelemaan kriittisesti valintojamme, jotka kohdistuvat niin valmiiseen aineistoon kuin omien tulkintojen muodostamiseen. Laaja aineisto myös pakottaa kiinnittämään huomion sen tarkoihin lähdemerkintöihin, jotta eri tutkijoiden osuus nousisi selkeästi esille. Vahvistaaksemme työmme eettisyyttä tämän aineiston prosessoinnin tulee olla kaikin puolin läpinäkyvää eli tuomme esille aineiston valintakriteerit selkeästi ja yksiselitteisesti. Koko opinnäytetyöprosessin läpiviennistä tulee siis heijastua asiantuntemus ja vastuullisuus, jotta eettiset periaatteet täyttyisivät. (Hirsjärvi ym. 2010, 23–24.)

Mielipidekirjoitukset pohjautuvat tutkimuksellisten kriteereiden kautta arvioituun aineistoon. Tämä korostaa kirjoitusten luotettavuutta. Luotettavuuden osalta mielipidekirjoituksissa korostuvat useiden alan asiantuntijoiden ja muiden alojen edustajien kautta saatu palaute kirjoitusprosessin ajalta (Kajaanin päihdetyöryhmän jäsenet, kouluterveydenhoitajat, suomen kielen ja viestinnän lehtori, opinnäytetyön ohjaajat, vertaisarvioijat). Kirjoitusten sisältöä, kirjallista asua ja asiantuntijuuden toteutumista arvioitiin useaan otteeseen. Luotettavuutta parantaa myös se seikka, että kirjoitusten laatijoita oli useampia eri hoitotyön osaamisalueille (akuuttihoitotyö ja mielenterveyshoitotyö) suuntautuvia, jolloin aineiston havainnointi holistisen (kokonaisvaltaisen) ihmiskäsityksen kautta syventyi. Mielipidekirjoituksemme luotettavuutta pohdittaessa on kuitenkin muistettava, että näkökulman valinta (tässä lapsinäkökulma) vaikuttaa aina lopputulokseen ja mielipiteemme on vain yksi mahdollisista totuuksista. Näkökulman valinta on täten oltava perusteltu ja tämän perustelun pohjaamme tarpeeseen tuoda lapsen näkökulma selkeämmin esille alkoholista käytyyn keskusteluun aikuisten näkökulman rinnalle.

Luotettavuutta korostavat myös mielipidekirjoitusten julkaisukanavat, joihin toimivat maakunnalliset mediat ja sitoutumattomat ilmaisjulkaisut Kajaanin päihdetyöryhmän tulevaisuudessa käyttämien kanavien ohella. Eettisyyttä mielipidekirjoituksissa tuki koko opinnäytetyössä käytettävä teoreettinen viitekehys, tärkeimpänä terveyden edistäminen. Koska aineistomme herättää varmasti vahvoja mielipiteitä, jouduimme myös pohtimaan mielipidekirjoi-

tuksia tulevan ammattimme ja toimenkuvamme kautta, oikeutusta julkaista mielipiteemme ja kohdistaa mielipiteemme koskemaan lapsia väestöryhmänä. Tässä tukena toimivat koko ajan sairaanhoitajan eettiset periaatteet (Sairaanhoitajaliitto 1996).

4.2 Ajankohtaisuuden ja soveltuvuuden arviointi

Aiheemme ajankohtaisuus perustuu osiltaan aineistomme tuoreimpiin julkaisuihin ja tutkimuksiin. Tätä heijastavat aineistossa esiintyvät niin asiantuntijoiden kuin nuorienkin mielipiteet, jotka korostavat valistuksen ja ehkäisevän päihdetyön lisäämisen tärkeyttä. Yhtenä tärkeänä osana tätä työtä on kehitetty varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon (Pirskanen 2007). Jaana Jaatisen (2000) raportti ”Viattomuuden tarinoita – nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina” toimii nuorten äänenä mm. valistuksen ajankohdan sijoittumisesta. Ajankohtaisuutta tukee myös viimeisimmät nuorten alkoholinkäyttöä koskevat tutkimukset. Niistä käy ilmi nuorten alkoholikulttuurissa tapahtunut hidas muutos, jonka mukaan alaikäisten alkoholin käyttö olisi vähentynyt ja nuorten aikuisten lisääntynyt (Raitasalo & Simonen 2011, 17). Tämä voi ilmentää muutosta nuorten asenneilmapiirissä ja voisi tarjota tilaisuuden suuremman yleisön vastaanottaa ajatuksen ehkäisevän päihdetyön aikaistamisesta.

Aineisto on myös ajankohtainen siitä syystä, että tällä hetkellä nuorten alkoholinkäyttö on pinnalla uutisoinneissa ja keskusteluissa. Virittävän valistuksen teorian mukaan haluamme lisätä keskustelua ja kohdentaa sitä osaltaan koko väestöä koskevaksi aikuisen alkoholinkäytön mallin kautta. Alkoholimyrkytykset ovat alaikäisten kohdalla nykypäivää ja asenteet alkoholin käyttöä kohtaan ovat muuttuneet sallivammiksi. Esimerkiksi Englannissa alle 16 – vuotiaiden alkoholin käyttäjien sairaalahoitoon joutumisien määrä on 1990–2008 välillä kaksinkertaistunut. Tutkimukset ovat osoittaneet, että lisäys ei rajoitu pelkästään Englantiin (Bellis, Phillips-Howard, Hughes, Hughes, Cook, Morleo, Hannon, Smallthwaite & Jones 2009, 381.)

Sovellettavuudeltaan mielipidekirjoitus-sarja on joustava. Kieliasunsa ansiosta se on siirrettävissä kuluttajille usean erilaisen kirjoitetun median kautta. Kirjoitusten muunneltavuus ja useiden teorioiden tarjoamat näkökulmat mahdollistavat tiedon vertailun useilla aloilla. Mielipidekirjoitukset soveltuvat niin lehtijulkaisuihin kuin terveydenhuollon kautta asiakkaille tar-

jottaviksi tai puheeksi ottamisessa käytettäviksi. Mielipidekirjoitukset soveltuvat käytettäviksi myös sosiaalisessa mediassa muun muassa palautteen keräämisen osalta tai tiedottamiseen.

Huomioitavaa kuitenkin on ehkäisevän päihdetyön kohteiden yksilöllisyys. Koska työmme perustuu keskiarvoihin, ei siinä huomioida mm. raittiuteen sitoutuneita nuoria ja aikuisia. Tällöin mielipidekirjoitukset terveydenhuoltohenkilöstön työkaluna voivat kuitenkin olla vahvistamassa päätöstä kieltäytyä alkoholin käytöstä. Toisaalta, kun kyseessä on alkoholin suurkuluttaja, voi mielipidekirjoituksia käyttää muiden interventioiden tukena.

Lisäksi tätä teoreettista pohjaa voidaan soveltaa jatkotyöstämiseen aiheesta valitsemalla toisenlaisia näkökulmia ehkäisevään päihdetyöhön. Kuitenkin lapsen näkökulma on koko väestöä läpi leikkaava, koska olemme kaikki olleet kerran lapsia ja olleet kosketuksissa alkoholin kanssa tavalla tai toisella.

4.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyön prosessi on tukenut monella tavalla ammatillista kasvuamme ja kehitystämme. Olemme saaneet työkaluja niin tiedon etsimiseen ja kriittiseen arviointiin kuin sovellettavuuteen hoitotyössä. Aineiston raportointi ja arviointi on saanut vahvistusta tiimityöskentelyn ohella. Moniammatillinen työskentelyprosessi on laajentanut osaamistamme myös muille sosiaali- ja terveydenhoitoaloille mukaan lukien osaamisen varmistaminen kirjallisessa raportoinnissa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja siihen yhdistetty tuote mahdollistavat opinnäytetyön käytettävyyden jatkossa hyvin laajasti. Voimme hyödyntää opinnäytetyötämme suunnittellessamme asiakaslähtöisiä, kestäviä ja taloudellisesti kannattavia ratkaisuja.

Eettinen näkökanta aihepiirissämme on laaja. Sairaanhoidajan eettisten periaatteiden kautta kohderyhmien havainnointi ja kohtaaminen hoitotyössä tieteellisen tiedon ohella mahdollistaa eettisyyden toteutumisen ammatissamme. Terveyden edistäminen on sidottu kiinteästi eettisiin näkökulmiin ja tärkeäksi nouseekin aihepiirissämme potilaiden/asiakkaiden voima-varaistaminen ja hoidon tarpeen arviointi. Näiden alueiden havainnointi mahdollistuu ainoastaan kyvyn kautta nojata holistiseen ihmiskäsitykseen ja kliiniseen osaamiseen ihmisen kasvun, kehityksen ja sairauksien kohdalla. Huomioitavaa on myös se, että koska alkoholi kuuluu miltei erottamattomana osana suomalaista yhteiskuntaa, mahdollistaa keräämämme tie-

tomäärä usean ikäluokan kohdalla tutkimustulosten hyödynnettävyyden ja vaikuttavuuden arvioinnin tulevalla työkentällämme.

Tämän opinnäytetyön työstäminen on myös vahvistanut kulttuurisia näkökulmia alkoholin käyttöä koskien laajentaen tarkistelunäköaloja kansallisista piirteistä myös muiden maiden alkoholinkäyttökulttuureihin. Jokaisella kulttuurilla on omat ominaispiirteensä päihdekulttuuriin liittyen ja kansainvälistyvässä yhteiskunnassamme tämä näyttäytyy tiedoissamme vahvuutena.

Prosessin myötä taitomme ehkäisevän päihdetyön tarpeen määrittelyssä ja ongelmakohtien havainnoinnissa on vahvistunut aihealueellamme. Olemme saaneet tietoja ja taitoja suunnitella, toteuttaa ja arvioida erilaisia terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä tuotteita, toimenpiteitä ja puheeksi ottamisia päihdetyön alueella. Jatkossa tämä mahdollistaa muun muassa erilaisten ohjausmateriaalien kehittämisen ja hyödyntämisen nojaten kehittymässä olevaan asiantuntijuuteemme. Tätä kautta voimme edistämään hoitotyön laatua ja taata potilaille/asiakkaille parhaan mahdollisen hoitotyön toteutumisen.

4.4 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksessa nousi hyvin nopeasti esiin aineiston kyllästyneisyys (asia toistuu useissa lähteissä samankaltaisena) haettaessa tietoa alkoholiasenteiden siirtymisestä vanhemmilta lapsille. Vanhempien lapsilleen siirtämää alkoholinkäyttömallia on tutkittu kansainvälisesti paljonkin ja tulokset tutkimuksissa vahvistivat käsitystä siitä, että vanhemmat ja läheiset ovat ensisijaisia mallin välittäjiä. Asenteet, arvot ja normit välittyvät lapsille vanhempien ja ympäröivän yhteisön ja kulttuurin vuorovedessä. Lapsen biologinen ominaisuus ja tarve oppia selviytymään kasvuympäristössään, kehittymätön tai vasta kehittyvä moraali-identiteetti ja arviointikyky, puutteelliset tiedot ja taidot itsestään huolehtimisessa pakottavat lapset sopeutumaan yhteisönsä normatiiviseen elämänrytmiin. Käsityksemme lapsuudesta keskeneräisenä kasvuaikana, jonka ensisijaisena tavoitteena on aikuisuus, välittyy arkitoiminnassamme lapsillemme. Tämä pakottaa lapsen ja nuoren suuntaamaan katseensa läheisiin aikuisiin ja kasvaamaan ulos ”lapsenkengistään” mahdollisimman nopeasti. Alkoholin kuulussa aikuisen arkeen, aikuisuuden merkinä, nuoret implisiittisesti (tiedostamattaan) olettavat astuvansa aikuisuuteen alkoholinkäytön myötä. Sosiaalistuminen nuorisokulttuuriin, joka hakee tietään aikuisuuteen, juurruttaa osaltaan alkoholinkäyttötapoja vertaisten esimerkkien myötä.

Asenteiden periytyvyys on kuitenkin muutettavissa suotuisiksi, jos osaamme arvioida välittämäämme perintöä. Vanhemmuus on tärkein elementti, joka vähentää lapsen kiinnostusta alkoholiin, sen käyttöön ja antaa lapselle valmiuksia toimia ryhmäpaineen alaisena terveyttä edistävällä tavalla. Vanhemmuus ei ole mitään taikatemppuja, vaan huolenpitoa ja hoivaamista, rakkautta ja rajoja, kieltoja ja kiitoksia, kannustusta ja elämistä lapsen rinnalla, mahdollisuutta antaa lapsen olla lapsi. Tämä voi nykypäivänä olla vaikeaa yhteiskunnan ristivedossa ajatellen tuottavuutta ja taloudellisuutta, eteenpäin pyrkimistä ja suoriutumista. Joudumme haastamaan lapsemme jo varhain ottamaan ehkä liikaakin vastuuta elämästään, alueista, joiden tulisi olla vielä vanhempien käsissä. Hukkaamme ainakin ajoittain roolimme vanhempina, ehkä tiedostamattamme, ehkä kadotettua uskon kyvystä vaikuttaa lastemme elämään. Kuitenkin olemme vanhempina, aikuisina, läheisinä ne ihmiset, jotka pystyvät takaamaan lapsillemme mahdollisuuden ainakin alkoholittomampaan tulevaisuuteen.

Alkoholi vahingoittaa hyvin kokonaisvaltaisesti lasta, hänen kehitystään ja mahdollisuuksiaan. Ongelmat ovat muodoltaan psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia. Tähän lisättäessä lapsuuden kehityksen aikaistuminen yhä varhaisemmin alkavan pubertiteetin muodossa, joudumme huomaamaan lapsien käyttävän alkoholia jo hyvinkin nuorella iällä. Tiedetään, että alkoholia maistellaan useissa maissa jo alakouluikäisinä ja alkoholin käyttöä alkaa esiintyä noin 13 ikävuodesta lähtien. Tutkimukset alkoholista ja sen vaikutuksista eivät ole täysin sovellettavissa alle 12-vuotiaille lapsille, joten joudumme osiltaan vain arvailemaan todellisia alkoholin vaikutuksia lapsen elimistölle. Sen kuitenkin tiedämme, että vaikutukset voivat olla kokonaisvaltaisia ja peruuttamattomia ja ettei alkoholilla ole mitään myönteisiä vaikutuksia lapsen tai nuoren elimistölle. Jos saamme myöhäistettyä alkoholin käytön aloittamista mahdollisimman lähelle aikuisuutta, voimme niiltä osin taata lapselle normaalin kasvun ja kehityksen.

Tutkimuksia alle 12 -vuotiaiden alkoholin käytöstä ja sen vaikutuksista ei juuri ole. Tämä voi johtua siitä, että tutkimusotanta on niin häviävän pieni ja ettemme osaa tunnistaa mahdollisia riskitekijöitä riittävän aikaisin. Tunnistamisessa merkittäviksi osapuoleksi vanhempien ja läheisten rinnalla nousee kouluterveydenhuolto. Lapsen alkoholin käyttö heijastuu monin tavoin hänen elämänsä eri osa-alueisiin. Läheisillä ja ammattihenkilöstöltä vaaditaan vain rohkeutta kyseenalaistaa usein omat uskomuksensa lapsuutta kohtaan ja huoleen tarttumista. Huomioitavaa kuitenkin on, että alaikäisen alkoholin käyttö on alkoholilaissa kiellettyä ja alkoholin välittäminen lapselle rikos. Vanhempien alkoholinkäytön vaurioittaessa lapsen hyvinvointia, ovat avainasemassa neuvola ja kouluterveystyö. Vanhempien alkoholinkäyttö voi olla helpompi havaita, mutta puheeksi ottaminen tuntuu edelleen vaikealta.

Nykyinen ehkäisevä päihdetyö kohdistetaan nuorille, jotka ovat jo maistaneet alkoholipitoisia juomia tai mahdollisesti jo aloittanut alkoholin säännöllisen, joskus jopa rajunkin käytön. Eittämättä olemme tällöin myöhässä, kun tarkoituksemme olisi ehkäistä käyttöä. Siitä syystä 7-9-luokkalaisille annettu alkoholivalistus pyrkiikin enää vain lykkäämään säännöllisen käytön alkua. Ehkäisevän päihdetyön mahdollisuudet tulisikin nähdä vanhemmissa jo neuvola-aikana ja lapsissa ennen pubertiteetin alkua. Jostakin syystä suomalainen terveydenhoitohenkilökunta kokee alkoholista puhumisen vaikeaksi, vaikka tutkimuksen mukaan nykyvanhemmat toivovat suoraa puuttumista ja puheeksi ottamista koskien haastaviakin aiheita. Myös kouluterveydenhuollossa aihetta pidetään edelleen vaikeana ja huolimatta kehitetyistä mahdollisuuksista mitata alkoholinkäyttöä ja keskustella sen käytöstä, on osalla henkilökunnasta arkuutta nostaa asiaa esille.

Voidaan myös pohtia, onko ehkäisevän päihdetyön kenttä jo vieraantunut vanhempien maailmasta. Kuinka monella vanhemmalla on tietoa ja taitoa puuttua lapsen tai nuoren alkoholin käyttöön, jos työvälineitä ei ole koskaan saanut tai oppinut? Tutkimukset tukevat ajatusta, että päihdeinterventioiden tulisi kohdistua samanaikaisesti vanhemmille ja lapsille, jotta vaikuttavuus voitaisiin taata. Tämä mahdollistaisi myös vanhemmuuden kehittymisen huomioiden vuorovaikutuksellisuus ja keskinäinen luottamus vanhempien ja lasten välillä. Näiden varaan voi rakentaa yhteistä linjausta alkoholin käytöstä, sen rajoituksista, syistä ja säännöistä.

Mielipidekirjoitukset olivat selkeä keino lähestyä ja tavoittaa suuri yleisö erilaisten medioiden kautta. Lähetimme kirjoitukset kahdelle maakunnalliselle sanomalehdelle (Kainuun Sanomat ja Kaleva) sekä pienemmille Kainuun alueen julkaisuille (KotiKajaani, Kuhmolainen, KansanTahto, Sotkamolehti, Paltamo, Yläkainuu). Mielipidekirjoitusten julkaisu tukee virittävän valistuksen teoriaa lisäämällä tietoa ja keskustelua suomalaisesta alkoholikulttuurista ja sen erityispiirteistä. Kirjoitukset antoivat myös tilaajallemme, Kajaanissa toimivalle Päihdetyöryhmälle, työkalun välittää alkoholiin ja sen käyttöön liittyviä ongelmakohtia kunnallisesti eri toimijoille ja vaikuttajille. Työryhmällä on myös mahdollisuus tarvittaessa kohdentaa tiedotusta muille sosiaali- ja terveydenhoidon toimijoille puheeksi ottamisen välineeksi lyhyet kirjoitukset, joiden pohjalta potilaat/asiakkaat voivat itsenäisesti pohtia omaa alkoholinkäyttöään. Samalla opinnäytetyömme toimii nykytiedon täsmentäjänä ja asiantuntijuuden tukena päihdetyöryhmän työskentelyssä.

Jatkotutkimuksellisesti aiheemme on hyvin laaja. Pelkästään näkökulmaa vaihtamalla aihepiiriä voi lähestyä hyvin monesta suunnasta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on vain ote tämän

hetkistä tutkimuksista ja aineisto elää kaiken aikaa uusien tutkimusten kautta. Jatkossa on toivottavaa, että tietoja tarkennetaan ja raportoidaan myös suurempaa yleisöä valtakunnallisesti. Mielipidekirjoitukset myös mahdollistavat palautteen kautta kerättävän informaation erilaisilta lukijaryhmiltä. Se mahdollistaisi tarkemman tiedottamistarpeen analysoinnin ja pitkittäistutkimuksena eri väestönosien mielipiteiden, asenteiden ja normien kehittymisen. Tupakoinnin osalta olemme jo saavuttaneet mielipideilmaston muuttumisen negatiivisempaan suuntaan. Olisiko tämä mahdollista myös alkoholin osalta? Tarkastelemalla muihin päihteisiin liittyviä asenteita ja käytötapoja olisi mahdollista tarkistaa myös näitä koskevien interventioiden toimivuutta ja vaikuttavuutta. Tiedotusta muistakin päihdyttävistä aineista tarvitaan varmasti.

Keräämämme tiedot antavat myös pohjaa uusien tuotteiden tai interventiotekniikoiden kehittämiseen ehkäisevään päihdetyöhön. Ymmärtäessämme vaikutteita ja syy-seuraussuhteita alkoholinkäytön taustalla, voimme kohdentaa asiaan puuttumisen oikeille ikäryhmille oikeaan aikaan. Kirjallisuuskatsaukset antavat jo tällaisenaankin uusia työkaluja terveydenhoitajien käyttöön neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon (mm. vanhemmuuden strategiat). Ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuus talouteen on selkeä, sillä alkoholin käyttö Suomessa maksoi yhteiskunnalle välittöminä haittakustannuksina n. 1,1 miljardia euroa vuonna 2011 ja välillisinä haittakustannuksina arvioiden mukaan jopa 6 miljardia euroa vuonna 2009 (Päihdetilastollinen vuosikirja 2010, 24; Päihdetilastollinen vuosikirja 2012, 35). Ehkäisevän päihdetyön osalta on kuitenkin ajateltava myös aiheutuneita kustannuksia reaaliajassa ja tarve olisikin kehittää edullisia, vaikuttavia ja useille ikäryhmille kohdennettavia interventioita. Koska Kajaanin ammattikorkeakoulusta löytyisi ammattitaitoa ja halua kehittää ylialaista opinnäytetyöprosessia tai projekteja, tässä näyttäytyisikin mahdollisuus tietokonepohjaisen alkoholi/päihdeinterventio-ohjelman suunnitteluun, joka on kohdennettu vanhemmille ja heidän lapsilleen yhtä aikaa käytettäväksi.

LÄHTEET

Baumeister, Roy & Leary, Mark 1997. Writing Narrative Literature Reviews. Review of General Psychology 1997, Vol. 1, No. 3, 311-320. Viitattu 27.6.2013:

http://www.yale.edu/psychdus/SeniorRequirements_files/Baumeister-Leary.pdf

Bellis, Mark A.; Phillips-Howard, Penelope A.; Hughes, Karen; Hughes, Sara; Cook, Penny A.; Morleo, Michela; Hannon, Kerin; Smallthwaite, Linda & Jones, Lisa 2009. Teenage drinking, alcohol availability and pricing: a cross-sectional study of risk and protective factors for alcohol-related harms in school children. BMC Public Health. 2009, Vol. 9, 380-391. Viitattu 27.6.2013:

<https://remote.kajak.fi/ehost/pdfviewer/,DanaInfo=.awfdCigyjwqy35Mq32+pdfviewer?vid=6&sid=1adb9454-5630-43c6-a876-f56140e8177e%40sessionmgr198&hid=112>

Cronin, Patricia; Ryan, Frances & Coughlan, Michael 2008. Undertaking a literature review: a step-by-step approach. British Journal of Nursing, Vol 17, No 1. Viitattu 27.6.2013: <http://www.cin.ufpe.br/~in1002/leituras/2008-undertaking-a-literature-review-a-step-by-step-approach.pdf>

Green, Bart; Johnson, Claire & Adams, Alan 2006. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. Journal of Chiropractic Medicine: Volume 5, Number 3, 101-117. Viitattu 27.6.2013: http://ac.els-cdn.com/S0899346707601426/1-s2.0-S0899346707601426-main.pdf?_tid=218403ac-1934-11e3-847e-00000aabb0f01&acdnat=1378719924_c0c54de67336569795add3d5e7eba055

Hautala, Lea; Liuksila, Pirjo-Riitta & Alin, Jouni 2004. Vanhempien odotukset ja kokemukset lastenneuvolan terveysterveystieteistä. Tutkiva hoitotyö 4/2004, vol. 2, 4-9.

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holmila Marja; Bardy Marjatta & Kouvonen Petra 2008. Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. Yhteiskuntapolitiikka 4/2008, 421-432.

Huurre, Taina; Lintonen, Tomi; Kiviruusu, Olli; Aro, Hillevi & Marttunen, Mauri 2011. Nuoruusiän runsaan alkoholinkäytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin. Yhteiskuntapolitiikka 3/2011, 278-288.

Itäpuisto, Maritta 2006. Alkoholitutkimuksen unohdetut. Yhteiskuntapolitiikka 3/2006, 282-287.

Kinnunen, Merja & Löytty, Olli 2002. Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Vastapaino.

Kotovirta, Elina 2012. Päihdehaittojen ehkäisy: kontrolli ja valistus. Lahti: THL. Viitattu 30.5.2013:

http://phekaisevatyo.pbworks.com/w/file/fetch/61096196/Kotovirta_07112012.pdf

Mikkeli, Heikki 2011. Kulttuurin käsitteestä: johdatus alue- ja kulttuuritutkimukseen. Helsinki: Helsingin yliopisto, Maailman kulttuurien laitos. Viitattu 20.2.2013:

http://www.helsinki.fi/aluejakulttuurintutkimus/opiskelu/opinto-opas/alku_Mikkeli_09.09.2011.pdf

Mäkelä, Pia; Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer 2010. (toim.). Suomi juo. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

National Science Foundation 2012. Press release: National Science Foundation Hosts Inaugural Global Summit on Merit Review. Viitattu 20.2.2013:

http://www.nsf.gov/news/news_summ.jsp?org=NSF&cntn_id=124178&preview=false

Panimo- ja virvoitusteollisuusliitto 2008. Kannissa olet ääliö: arviointiraportti. Helsinki: Hämeen kirjapaino. Viitattu 30.5.2013:

http://www.kannissaoletaalio.fi/downloads/KOA_arviointiraportti.pdf

Piispa, Matti 2012. Se virittää sittenkin: valistus sivistämisen prosessina. Tiimi 1/2012, 10–12.

Pirskanen, Marjatta 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen: varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 140. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Pirskanen, Marjatta; Varjoranta, Pirjo & Pietilä, Anna-Maija 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva hoitotyö 2/2012, 40–42.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2011. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.6.2013:

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085274>

Päihdetilastollinen vuosikirja 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.6.2013:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-805-6>

Raitasalo, Marjatta & Holmila, Marja 2012. Äidin päihteidenkäytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin: rekisteritutkimuksen tuloksia. Yhteiskuntapolitiikka 1/2012, 53–61.

Raitasalo, Kirsimarja & Simonen, Jenni 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. Yhteiskuntapolitiikka 1/2011, 17–29.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja: Opetusjulkaisuja 62, julkisjohdaminen 4. Viitattu 21.2.2013: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sassali, Jani 2012. Artikkelityypit. Oulun yliopiston Confluence-wiki. Päivitetty 4.9.2012. Viitattu 27.11.2012:

<https://wiki oulu.fi/display/030005P/Artikkelityypit>

Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein: Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 1.5.2012:

http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf

Soikkeli, Markku; Salasuo, Mikko; Puuronen, Anne & Piispa, Matti 2011. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura julkaisuja 116.

Soikkeli, Markku 2012. Päihdevalistuksen mahdollisuudet. A-klinikkasäätiö: Päihdelinkki.

Päivitetty 19.11.2012. Viitattu 30.5.2013: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/366-paihdevalistuksen-mahdollisuudet>

Stevens Barnum, Barbara 1995. Writing and getting published: A primer for nurses. USA: Springer Publishing Company. New York.

Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Päivitetty 2013. Viitattu 6.6.2013:

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoidajan_tyo/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/

Takala, Janne & Ilva, Minna 2012. Mikä suojaa nuorten aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamilta haitoilta?. Yhteiskuntapolitiikka 2/2012, 176–185.

Tammi, Ari 2008. Vaikutustaidot: mielipidekirjoitus. Viitattu 22.2.2013:

<http://www.vaikuttamistaidot.fi/opas/media/mediataidot/kirjoittamisen-taito/mielipidekirjoitus>

Törrönen, Jukka 2005. Nuorten aikuisten humalakokemukset: analyysi juomatapojen dynamiikasta ravintola- ja juomispäiväkirjoissa. Yhteiskuntapolitiikka 5/2005, 488-506.

Whitehead, Dean & Irvine, Fiona (edit.) 2010. Health Promotion & Health Education in Nursing: A Framework for Practice. China: Palgrave McMillan.

LIITTEET

Tuotantokäsikirjoitus:

Julkaisukanavan tiedot

Julkaisukanava	Kainuun Sanomat, tabloid
Yhteystiedot	Kainuun Sanomat, Kauppakatu 11, 87100 Kajaani 010 665 033 (vaihde)
Lehden tekniset tiedot	Lehden sivukoko palstoja 6 sivun korkeus 365 mm sivun leveys 254 mm
Palstaleveydet	1 palsta 39 mm 2 palstaa 82 mm 3 palstaa 125 mm 4 palstaa 168 mm 5 palstaa 211 mm 6 palstaa 254 mm Huom. Silmäkulman koko on 100 x 60 mm
Tiedostomuotovaatimus	Adobe Systemsin yleisen PDF-standardin v.1.3:n tai International Standardin ISO 15930-1 PDF v. X-1a:n mukaisina tiedostoina
Aineiston pakkaus	Macintosh: Stuffit-ohjelma. PC: Zip-ohjelma. Adobe Acrobatin PDF-tiedostoja ei tarvitse pakata erikseen.
Artikkelin koko	Perinteinen mielipidekirjoitus: 3400 merkkiä Vakiokoot löydettävissä osoitteesta: http://stream.almamedia.fi/ksa/pdf/KS_mediakortti_2013.pdf
Ulkoasu	Fontti: Adobe FontFolio 7.1 PostScript tyypin 1 ja Open Type

	–kirjasinleikkaukset, muut fontit grafiikkamuodossa Kuvat, logot, grafiikka: Korkearesoluutioisina (170 dpi) RGB-kuvina JPEG tai PSD-formaattiin tallennettuna. Viivakuvat resoluutio 600 dpi Värit: Ensisijaisesti RGB. (CMYK-prosessivärit myös mahdollisia)
Julkaisuehto	Kainuun Sanomiin tarjottu tai tilattu aineisto julkaistaan ehdolla, että materiaalia voidaan korvauksetta käyttää uudelleen lehden tai sen yksittäisen osan uudelleenjulkaisun tai muun käytön yhteydessä toteutus- tai jakelutavasta riippumatta

Artikkelien tiedot

Artikkelit	3 x mielipidekirjoitus (3x3400 merkkiä)
Artikkelien rakenne	Aloitusaosa, käsittelyosa ja lopetusosa
Otsikointi	Pääotsikko
Sisältö	1. Alkoholiasenteet ja sosiaalinen periytyminen (Susanna Määttä) -miten ja millaiset alkoholiasenteet voivat siirtyä lapsille vanhemmilta? 2. Alkoholin vaikutukset lapsen kehitykseen (Rosa Kärnä) -miten alkoholin vaikutukset näkyvät lapsen psykofyysissosiaalisessa kehityksessä? 3. Alkoholivalistuksen ja ennaltaehkäisyn uudet ajankohdat ja kohteet (Mirka Oikarinen) -valistuksen ajankohta nykypäivänä liian myöhään? -kohdentuuko valistus oikeaan kohderyhmään nykypäivänä?
Tuotteen aikataulu	Mielipidekirjoitusten teoriatausta kommentoitavaksi 22.2.2013 Mielipidekirjoitusten esiversiot kommentoitavaksi tilaajalle 22.3.2013 Mielipidekirjoitusten luetuttaminen suomen kielen opettajalle ja tilaajalle 22.4.2013 Mielipidekirjoitusten kommentointikierros 29.4.2013

	Valmiiden mielipidekirjoitusten kommentointikierros 27.5.2013 Mielipidekirjoitukset valmiina 31.5.2013 Mielipidekirjoitusten tarjoaminen julkaisijoille 31.5.2013
--	---

Tuotantoaikataulu

Tuotantokäsikirjoitus	15.2.2013
Opinnäytetyösuunnitelman esitysversion palautus	22.2.2013
Opinnäytetyösuunnitelmaseminaari	11.3.2011 klo 8-9:30
Opinnäytetyösuunnitelman lopullinen palautus	5.4.2013
Posterin esille laitto	20.5.2013
Valmiit tuotteet medioille	31.5.2013
Opinnäytetyön esitysversion palautus	7.6.2013
Opinnäytetyön esitys	25.6.2013 klo 8:30
Opinnäytetyön palautus	20.9.2013

Mielipidekirjoitus 1:

Alkoholi perintönä

Siirrämme alkoholiasenteemme ja käyttötapamme lapsillemme. Suvaitsemme alkoholia ympäristössämme ja hyväksymme sen käytön alaikäisillä. Ostamme alaikäisille juhla juomat varautuessamme omaan ”kosteaan” viikonloppuumme. Perustelemme rikollisen toimintamme valheellisen kontrollin saavuttamisella.

Ajamme lapsemme kohti alkoholimyönteistä tulevaisuutta sokeina omien asenteidemme ja arvojemme tuhoisille vaikutuksille.

Alkoholin asema kulttuurissamme välittyy eteenpäin sosiaalisena perintönä. Se perustuu oppimiseen ja lapsuuden kokemuksiin. Epäterveellisistä elintavoista ja niiden siirtymisestä lapsille on useita tutkimuksia. Tutuimpia näistä ovat ruokailutottumuksiin ja liikuntaan liittyvät aiheet.

Totuus on, että myös vanhempien ja läheisten malli alkoholin käytöstä siirtyy lapsillemme samalla tavalla. Vanhempien haitallisen päihteiden käytön ja nuoren oman päihdeongelman välillä on havaittu olevan yhteys. Päihteiden väärinkäyttö on sukupolvelta toiselle siirtyvissä vaikeuksissa yksi keskeinen tekijä.

Muita nuoren alkoholinkäyttöön vaikuttavia tekijöitä ovat biologiset ominaisuudet, päihteiden saatavuus, aikuisten juomisen malli ja ympäristön yleiset asenteet päihteiden käyttöä kohtaan. Tutkimukset osoittavat, että suomalaisten asenteet alaikäisten alkoholin käyttöön ovat muuttuneet suvaitsevammiksi.

Lapsen oppimisen perusta muodostuu mallista oppimisesta. Lapsi havainnoi, seuraa ja matkii vanhempiaan ja läheisiään. Näin hän omaksuu yhteiskuntamme ja kulttuurimme käyttäytymissäännöt, oikean ja väärän eron ja tavan kuulua omaan yhteisöönsä.

Ympäristö ja siinä elävät ihmiset mahdollistavat ja estävät oppimista. Alkoholiin liittyvät asenteet ja arvot heijastuvat vanhempien toiminnasta arjessa. Tullakseen osaksi yhteisöään lapsi omaksuu näitä asenteita ja arvoja osaksi maailmankuvaansa. Näin siirrämme seuraavalle sukupolvelle suomalaista alkoholinkäyttökulttuuria tiedostamatta toimintamme riskejä.

Kasvaessaan lapsi omaksuu ryhmänsä jäsenyyden kokemustensa pohjalta. Elinympäristön laajetessa sosiaalinen sopeutuminen muuttuu. Ympäristön luomat paineet vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen. Lapsi valitsee mallikseen samaa sukupuolta olevan läheisensä. Hän sisäistää roolimallin arvoja ja asenteita.

Tutkimukset ovat tuoneet esiin, kuinka voimakkaasti asenteet ja arvot voivat periä sosiaalisuutta kautta jopa usean sukupolven ajan.

Sisäistetyt mallit ovat suhteellisen pysyviä ja hyvin vaikeita muuttaa myöhemmin. Jos äiti tarvitsee kuusi pulloa olutta illassa rentoutuakseen, millaisen mallin hän antaa tyttärelleen?

Jos isä juo itsensä sammuksiin jokaisissa juhlissa, millaisen kuvan hän antaa pojalleen juhlaikäyttäytymisestä ja itsestään?

Lapset omaksuvat alkoholiasenteemme pystyäkseen toimimaan yhteisömme täysvaltaisina jäseninä. He noudattavat samoja kulttuurisia käytäntöjä, toimintamalleja ja ajattelutapoja kuin yhteisö, jossa he kasvavat. Kuitenkin sosiaalisen perimän siirtymisessä on runsaasti vaihtelua. Tämän perimän ilmenemisen voimakkuuteen vaikuttavat tilanne, ympäristö, muut läheiset ja lapsen omat ominaisuudet.

Aikuisina, vanhempina, pienten lasten läheisinä meillä on mahdollisuus vaikuttaa alkoholiasenteisiin ja arvoihin, joita lapsemme siirtävät tulevaisuudessa seuraaville sukupolville. Millainen on sinun perintösi?

Keskusteluun aiheesta voit osallistua facebook-sivulla: ”Alkoholi osana vanhemmuutta ja lapsuutta”.

Mielipidekirjoitus 2:

Alkoholin vaikutus lapsen kehitykseen

Tyypillinen alaikäinen alkoholimyrkytyspotilas ensiapupäivystyksessä on teini- tai varhaisteini-ikäinen. Myrkytystila johtuu juodusta alkoholimäärästä ja lapsen elimistön tavasta käsitellä alkoholia.

Alkoholimyrkytysten määrä Suomessa on moninkertainen muihin Pohjoismaihin verrattuna. Alkoholin vaikutuksen alaisena ihmisen käyttäytyminen, mielentila ja suoriutuskyky muuttuvat. Alaikäiset hankkivat alkoholin useimmiten joko kavereiden tai sisarusten kautta. Vanhemmat ostavat ja tarjoavat alkoholijuomia lapsilleen. Onko tällainen toiminta tulosta tiedon puutteesta vai välinpitämättömyydestä alkoholilakia kohtaan?

Monet vanhemmat perustelevat alkoholin ostoa kontrolloidakseen nuoren juomista. Usein käy kuitenkin niin, että juomia hankitaan lisää muualta. Suosituimmat juomat nuorten keskuudessa ovat oluet, siiderit ja lonkerot.

Lapsen ja varhaisnuoren aineenvaihdunta ei ole yhtä kehittynyttä kuin aikuisella. Elimistön verensokerin säätely reagoi voimakkaammin alkoholipitoisiin juomiin. Lapsen elimistö ei pysty polttamaan alkoholia samaan tapaan kuin aikuisen elimistö. Alhainen alkoholinsietokyky ja aineenvaihduntaprosessien kehittymättömyys aiheuttavat elimistövaurioita ja fyysistä riippuvuutta muutamassa kuukaudessa.

Alkoholia nautittaessa verensokeri voi laskea rajusti, jolloin aivojen toiminta häiriintyy. Oireina esiintyy tajuttomuutta, aivovauriota ja jopa kuolema. Aivovammat aiheuttavat halvauksia, puhehäiriöitä, aistien tylsistymistä ja luonteen muutoksia.

Varhain aloitettu alkoholin käyttö vaikuttaa sukupuoli- ja kasvuhormonien tuotantoon, mikä johtaa murrosiän viivästymiseen. Aggressiivisuus ja heikentyneet muisti- ja oppimistaidot ovat seurauksia alkoholin vaikutuksista lapsen keskushermostoon.

Nuorille kehittyy helposti riippuvuus alkoholiin, koska mielihyvämuisti on herkimmillään murrosiässä. 9 - 25-vuotiaan aivot ovat voimakkaasti oppimiseen suuntautuneet ja säilövät

tehokkaasti erilaisia kokemuksia. Varhaiset muistikokemukset alkoholista voivat säilyä läpi elämän. Tämän vuoksi jokainen alkoholin käytön aloitusikää siirtävä vuosi on voitto nuoren terveydelle ja hyvinvoinnille.

On tutkittu, että mitä myöhemmin nuori aloittaa alkoholikokeilut, sitä vähemmän hänelle tulee ongelmia alkoholin kanssa myöhemmin elämässään. Tässä oppimisprosessissa korostuvat myös alkoholiasenteiden ja käyttötapojen periytyvyys.

Siirryttäessä lapsuudesta nuoruuteen päihteiden käytön aloittamiseen vaikuttavat vanhempien ohella myös ystäväpiiri ja sosiaalinen paine. Alkoholi aiheuttaa myös sosiaalista riippuvuutta. Tähän vaikuttavat kaveripiiriin hyväksyvä asenne alkoholinkäyttöön ja ryhmän yhteenkuuluvuuden tunne.

Vanhempien ja läheisten alkoholinkäytöllä on suoria vaikutuksia lapseen. Kuinka moni suomalainen vanhempi on kysynyt lapsiltaan, mitä he ajattelevat aikuisten alkoholinkäytöstä ja humaltumisesta? Millaiseksi he kokevat humalaisen aikuisen?

Jo muutama olut voi muuttaa vanhemman käyttäytymistä. Lapsi voi kokea tämän pelottavana ja epämiellyttävänä. Aikuiset voivat kuvitella, etteivät lapset huomaa muutosta heidän käyttäytymisessään. Ristiriitaisista tunteistaan huolimatta lapsi kuitenkin oppii tästä mallin käyttää alkoholia. Tästä johtuen suomalaisilla 5 - 10-vuotiailla lapsilla on yllättävän pitkälle kehittynyt käsitys alkoholista ja humaltumisesta.

Keskusteluun aiheesta voit osallistua facebook-sivulla: ”Alkoholi osana vanhemmuutta ja lapsuutta”.

Mielipidekirjoitus 3:

Ehkäisevä päihdetyö myöhässä nuorille!

Nuorten päihteiden käytön lisääntyminen ja alkoholin kokeilun aloittaminen yhä nuoremmalla iällä on puhututtanut viime aikoina. Johtuvatko nuorten humalakokeilut vanhempien kiihtyneestä elämänrytmistä ja median kasvattamista lapsista? Asetammeko lapsille riittävät rajat, pidämmekö kiinni kotiintuloajoista tai seuraammeko tarpeeksi, missä kaveripiireissä lapsemme viettää aikaa? Onko kouluissa annettava ehkäisevä päihdetyö tehokasta ja annetaanko sitä tarpeeksi ajoissa?

Päihteidenkäytön ehkäisy painottuu tällä hetkellä 13 - 18-vuotiaisiin mutta tiedetään, että 12-vuotiaat ja jopa nuoremmat kokeilevat alkoholia. Nykyisin annettava ehkäisy ei siis kohdistu oikealle ikäryhmälle, jotta sen vaikuttavuus olisi paras mahdollinen! Eri tutkimuksissa haastateltujen nuorten mielestä siinä vaiheessa, kun on jo kokeillut alkoholia mahdollisesti useitakin kertoja ja juominen on humalanhakuista, ei ehkäisevällä päihdetyöllä ole enää tehoa.

Tutkimusten mukaan ehkäisevä päihdetyö tulisi aloittaa 8 - 9-vuotiaille, koska vielä tällöin heidän auktoriteettinaan toimivat vanhemmat ja muut läheiset. Vanhemmat voivat ottaa lapsen kanssa alkoholin puheeksi siinä vaiheessa, kun lapsi leikkii leikkejä, jossa ollaan humalassa, piirtää, kirjoittaa tai ottaa itse asian puheeksi. Lapsen kanssa voi keskustella alkoholista lapsen kehitystaso huomioiden. Lapselle voi kertoa alkoholin haitoista lapsen fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle.

Mikä olisi tehokkain tapa antaa tietoa alkoholista, jotta voitaisiin ehkäistä lastemme liian varhaista alkoholikokeilua? Eri tutkimusten mukaan nuoret haluaisivat ehkäisyn olevan enemmän keskusteluun pohjautuvaa aktiivista tiedottamista. Tiedon antajan tulisi olla luotettava ammattihenkilö tai vertainen, jotta hän olisi uskottava.

Ehkäisevältä päihdetyöltä toivotaan myös shokeeraavia kuvia sekä videomateriaalia. Paasaava valistus ja ehdottoman kielteinen asenne ei ehkäisyssä tehoa nuoriin. Voisiko ehkäisevällä päihdetyöllä olla enemmän vaikutusta, mikäli sitä annettaisiin vanhemmille jo neuvola-aikana ja lapsille aktiivisesti alakouluiässä kehitystason mukaisesti? Tutkimukset ovat myös osoittaneet, että lapsille ja vanhemmille samanaikaisesti kohdistettu ehkäisevä

päihdetyö on kaikista vaikuttavinta. Tähän tarvitaan enemmän vanhempien, koulun, nuorisotyön ja terveydenhuollon aktiivista toimintaa ja yhteistyötä.

Lasten ja nuorten kannustaminen sosiaalisten harrastusten pariin on yksi keino ehkäistä syrjäytymistä ja päihteiden käyttöä. Vanhempien aito kiinnostus lapsen ja nuoren tekemisistä ja kaveripiiristä sekä kotiintuloaikojen asettaminen ja niistä kiinnipitäminen luovat lapselle ja nuorelle turvaa ja tunnetta, että hänestä välitetään. Rajat ovat rakkautta.

Keskusteluun aiheesta voit osallistua facebook-sivulla: ”Alkoholi osana vanhemmuutta ja lapsuutta”.

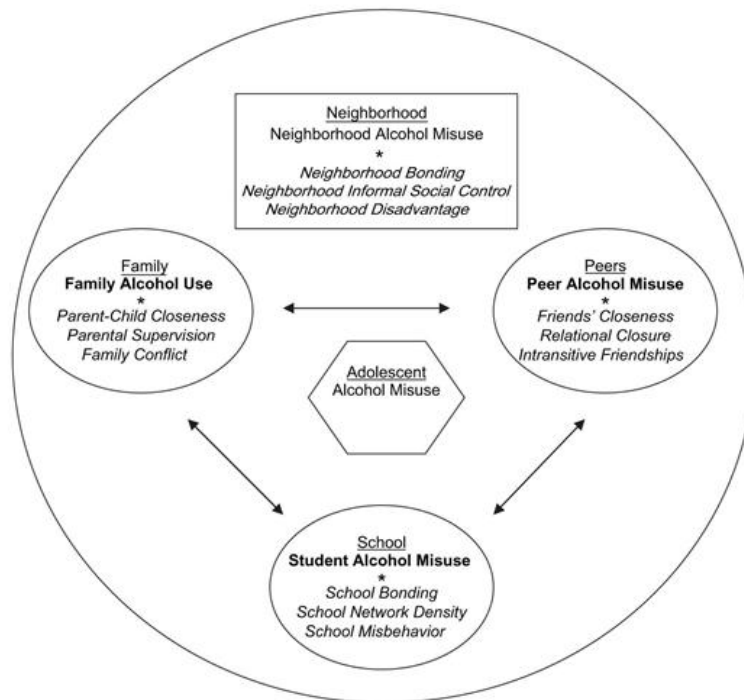


Figure 1. Conceptual framework of the social context of adolescent alcohol misuse based on social ecology, social learning, and social control theories.

Note. Family, peer, school, and neighborhood contexts and their relationships to each other are suggested by the ecology of human development; ovals depict microsystems, arrows depict mesosystems, and the rectangle depicts an exosystem. Characteristics of contexts in bold are derived from social learning theory (modeling of alcohol use) and characteristics in italics are derived from social control theory (closeness, social regulation, stress).

Table 1 Examples of parenting strategies under the sub-headings used in the Delphi surveys and the final document

Survey sub-headings	Final document sub-headings	Example parenting strategies
Things parents should know	Some things you should know about adolescent drinking	Parents should be aware that adolescents have less physical tolerance to the effects of alcohol
Delaying initiation*	Delay your adolescent's introduction to drinking (including items from 'Provision of alcohol')	Parents should be aware that the longer their adolescent delays alcohol use, the less likely they are to develop problems associated with alcohol.
Providing alcohol*		Parents should be aware that they can teach responsible drinking to their adolescent without allowing the adolescent to drink.
Parental modelling*	Model responsible drinking and attitudes towards alcohol	Parents who drink should model responsible drinking by never drinking and driving.
Talking to adolescents about alcohol*	Talk to your adolescent about alcohol (including some items from 'Expressing disapproval' and 'School and community resources')	When talking to their adolescent child about alcohol, parents should teach them that the effects of alcohol vary between individuals, depending upon the amount of alcohol, the person and the context.
Expressing disapproval*		Parents should not present a permissive approach to alcohol, as this can increase the likelihood of alcohol misuse by their adolescent child.
School and community resources		Parents should be aware of how alcohol is addressed in their adolescent's school curriculum.
General parental discipline*	Establish family rules (including items from 'Alcohol-specific rules', and 'Consequences for when rules are broken')	When establishing family rules parents should involve the adolescent in their development.
Alcohol-specific rules		In establishing family rules regarding alcohol, parents should ensure the adolescent knows that these rules are a protective measure, and not just a restriction on their freedom.
Consequences for when rules are broken		When establishing consequences for when family rules are broken, parents should make them very clear to their adolescent child.
Supervision and monitoring*	Monitor your adolescent when you are not around	Parents should be aware that parental monitoring reduces the likelihood of their adolescent misusing alcohol. Parents should monitor their adolescent by asking them where they will be when they are unsupervised.
Activities		Parents should be aware that adolescents who participate in activities that complement their interests and abilities are less likely to misuse alcohol.
Community Action		Parents should become involved in community activities aimed at the prevention of adolescent alcohol misuse.
Dealing with peer influence	Prepare your adolescent for peer pressure	Parents should be aware that if their adolescent's friends use alcohol, their adolescent is more likely to use alcohol.
Preparation for situations involving alcohol	Unsupervised adolescent drinking	Parents should discuss with their adolescent situations they may be faced with where they are pressured to drink to ensure they are sufficiently prepared for handling these situations.
When an adolescent has been drinking without permission	When your adolescent has been drinking without permission	If their adolescent comes home drunk, parents should wait until the adolescent is sober before talking to them about their behaviour.
Parties	Adolescent parties at your house	When hosting an adolescent party, parents should work with their adolescent to plan age appropriate activities to take the focus off drinking at the party.
Parent-child relationship quality*	Establish and maintain a good relationship with your adolescent child (including items from 'Family conflict', 'Parental support', 'Parental involvement', and 'General Communication')	Parents should praise their adolescent for their efforts as well as their achievements.
Family conflict*		Parents should not tease their adolescent in a way that could be perceived as hurtful.
Parental support*		Parents should ensure that their positive comments outweigh their negative comments in their interactions with their adolescent.
Parental involvement*		Parents can be involved with their adolescent by establishing a regular weekly routine for doing something special with the adolescent.
General communication*		Parents should encourage communication with their adolescent by asking the adolescent about topics that interest them, and listening to them when they talk.

* Denotes accompanied by evidence review.