



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

MIKAELA WESTERBERG & KAROLINA VALLIN

# **Ikääntyneiden alkoholin käyttö, käytön syyt ja vaikutukset**

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2021

Tekijät Vallin, Karolina Westerberg, Mikaela	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2021
	Sivumäärä 36	Julkaisun kieli suomi
Julkaisun nimi <b>Ikääntyneiden haitallinen alkoholin käyttö, käytön syyt ja vaikutukset</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä kirjallisuuskatsauksessa oli tarkoituksena etsiä ja analysoida tutkittua tietoa ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksista ja alkoholin aiheuttamista haitoista sekä syistä alkoholin käytölle. Lisäksi tarkoituksena oli saada vastaukset tutkimuskysymyksiin. Eriytisesti työssä keskityttiin alkoholin haitalliseen käyttöön. Siksi myös tutkimukset, jotka valikoitiin työhön, keskittyivät ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksiin. Tavoitteena oli saada kokonaiskuva siitä, miten todellisuudessa ikääntyneet alkoholia käyttävät ja millaisia vaikutuksia alkoholilla on ikääntyneeseen.</p> <p>Työssä saavutettiin asetetut tavoitteet ja löydettiin tutkimustuloksista vastauksia. Ilmeni, että ikääntyneiden alkoholin käyttö on kasvanut jo vuodesta 1985 asti. Tutkimustuloksista ilmeni myös se, että usein alkoholia käytetään yli riskirajojen, jotka ovat pienemmät yli 65-vuotiailla kuin sitä nuoremmilla henkilöillä. Tutkimustulosten mukaan ikääntyneet miehet käyttävät ikääntyneitä naisia enemmän alkoholia. Vähiten alkoholia käyttävät ikääntyneet ovat yli 80-vuotiaita.</p> <p>Syitä alkoholin lisääntyneelle käytölle oli muun muassa taloudellisen tilanteen paraneminen, parempi toimintakyky sekä pidempi elinajanodote, juhliminen ja hauskanpito, sosiaaliset tilanteet, alkoholin käyttö lääkitysmielessä ja rentoutumiseen. Alkoholin kertakäyttö aiheutti useilla tasapainon heikkenemisen, joka aiheutti kaatumisriskin suurenmisen.</p> <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin yleisesti ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksia, alkoholin haitallista käyttöä sekä riippuvuutta, alkoholin kartoitusmenetelmiä ja alkoholin terveysvaikutuksia. Jatkotutkimusehdotukseksi muodostui, että ikääntyneiden alkoholin käyttöä tutkittaisiin tarkemmin Satakunnassa ja voitaisiin verrata kansallisiin tutkimustuloksiin.</p>		
Asiasanat Alkoholinkäyttö, ikääntyneet, syyt, vaikutukset		

Authors Vallin, Karolina Westerberg, Mikaela	Type of Publication Bachelor's thesis	Date April 2021
	Number of pages 36	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Harmful alcohol use in the elderly, drinking effects and reasons</b>		
Degree program Degree program in nursing		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this literature review is to find and analyze research data on alcohol usage among the elderly and answer the research questions. This work is mainly focused on identifying harmful effects of alcohol, usage patterns and reasons for consumption. The goal is to get an overall picture of how elderly people use alcohol and what effects it has on them.</p> <p>The set goal was achieved and research questions were answered. It turned out that alcohol usage among the elderly has increased since 1985. The results of the study showed that alcohol is often used outside recommended limits, often at risk to people over 65 years old. The research also shows that elderly men consume more alcohol than elderly women. People aged 80 and older consume the least amount of alcohol among the elderly.</p> <p>Reasons for increased alcohol use include improved economic situation, longer life expectancy, medication use, social occasions, having fun and relaxing. Consumption of alcohol causes deterioration of balance, which increases the risk of falling.</p> <p>The thesis examined alcohol use habits among the elderly, its harmful effects including addiction and effects on health. The proposal for further research is to study the alcohol use of the elderly in Satakunta in more detail and to compare it with national research results.</p>		
Key words Drinking, elderly, reasons, effects		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLIN KÄYTTÖ JA SEN VAIKUTUKSET .....	6
2.1 Alkoholin käyttötottumukset ja käytön syyt .....	6
2.2 Alkoholin vaikutukset ja haitat terveydelle .....	7
2.3 Alkoholin käytön riskirajat .....	8
2.4 Alkoholin riskikäyttö, alkoholin haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus .....	9
3 ALKOHOLIN KÄYTÖN KARTOITUSMENETELMÄT .....	11
4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	14
5 TUTKIMUSMENETELMÄ .....	14
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	16
6.1 Tiedonhakuprosessi .....	16
6.1.1 Tiedonhaun suunnittelu ja toteutus .....	17
6.1.2 Hakutulosten arviointi .....	17
6.2 Aineiston rajaus .....	18
6.3 Aineiston valinta ja valittujen tutkimuksien kuvaus .....	20
6.4 Aineiston analyysi .....	24
7 TULOKSET .....	26
7.1 Alkoholin käyttö ja käyttötottumukset .....	26
7.2 Alkoholin käytön syyt .....	28
7.3 Alkoholin vaikutukset .....	30
8 POHDINTA .....	31
8.1 Tulosten tarkastelu ja yhteenveto tuloksista .....	31
8.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	34
8.3 Jatkotutkimusehdotukset .....	36

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Suomen mediaan ja julkiseen keskusteluun ovat nousseet ikääntyneiden alkoholiongelmat. Yksi syy sille, että ikääntyneiden alkoholiongelmia on nostettu enemmän esille, on ikääntyneiden alkoholin käytön kasvu. Alkoholin käytön syitä on monia ja ne tulisi aina selvittää, jotta pystytään ennaltaehkäisemään ja puuttumaan ikääntyneiden alkoholin käyttöön. (Nyky, Heino, Myllymäki & Rinne 2010, 5.)

Tärkeää alkoholin käytön selvittämisessä on eri ikäluokille soveltuvat kartoitusmenetelmät, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä paremmin alkoholin käytöstä aiheutuvia haittoja. Siksi ikäihmisten alkoholin käyttöä ja siihen liittyviä syitä tulisi selvittää ikääntyneen kanssa yhdessä esimerkiksi terveystarkastuskäyntien yhteydessä. Ikäihmisen mahdolliseen toimintakyvyn ja muistin heikkenemiseen tulisi kiinnittää huomiota ja tarvittaessa selvittää puuttuvat tiedot omaisilta, jotta ikäihmisen terveydenhuollon rekisteriin saadaan tarvittavat tiedot henkilön nykytilasta ja voitaisiin puuttua ajoissa ongelmakohtiin. (Nyky ym. 2010, 11.)

Aihe on sellainen, johon tulisi kiinnittää enemmän huomiota sekä kehittää tehokkaita keinoja puuttua ikäihmisten liialliseen alkoholinkäyttöön. Siksi opinnäytetyön aiheeksi valikoitui helmikuussa 2020 ikääntyneiden alkoholitottumukset ja niiden vaikutukset terveydelle. Ikääntyneellä tarkoitetaan tässä työssä yli 65-vuotiaita henkilöitä. Aihe on ajankohtainen ja se näkyy hoitotyön eri toimialoilla esimerkiksi, kotihoidossa, tehostetuissa palveluasumisyksiköissä ja vuodeosastoilla.

Tässä opinnäytetyössä tavoite on selvittää ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksia, käytön syitä ja vaikutuksia. Tavoitteena oli tuottaa sekä koota yhteen tiedot ikääntyneiden alkoholin käytöstä ja sen vaikutuksista. Tarkoituksena oli saada vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin, joita työhön muodostui kolme. Opinnäytetyömme tilaajana on Satakunnan ammattikorkeakoulu.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLIN KÄYTTÖ JA SEN VAIKUTUKSET

Alkoholilla tarkoitetaan etanolia, tarkemmin etyylialkoholia. Itse etanoli on kemiallinen valmiste, jota saadaan käymisprosessin seurauksesta. Alkoholijuomat jaetaan kahteen ryhmään; miedot juomat eli oluet, siiderit ja viinit sekä väkevät juomat eli viinat, viskit ja konjakit. (Päihdelinkin [www-sivut n.d.](#))

Suomessa alkoholinkäyttö on kasvanut ja yleistynyt vuosien saatossa. Muihin Euroopan maihin verrattuna suomalaisten alkoholin kulutus on keskitasoa. Alkoholin vuoksi aiheutuneita haittakustannuksia on noin miljardin euron edestä joka vuosi. Alkoholilla aiheuttaa sairauksia ja heikentää sairauksien hoitotasapainoa, lisäksi alkoholi lisää kuolleisuutta. (Päihdelinkin [www-sivut n.d.](#))

Alkoholi vaikuttaa hermostoon, erityisesti lamauttamalla keskushermostoa. Pääosin etanoli imeytyy ohutsuolessa, minkä vuoksi alkoholi vaikuttaa hitaammin ruoan yhteydessä nautittuna. Alkoholipitoisuus veressä on suurimmillaan noin 0,5-1 tunnin kuluessa alkoholijuomisesta. Itse alkoholin vaikutusten voimakkuuteen vaikuttaa sukupuoli, ikä, paino ja hormonaaliset tekijät. (Päihdelinkin [www-sivut n.d.](#)) Alkoholi vaikuttaa vielä käytön jälkeenkin ja ilmenee niin sanottuna krapulana. Krapulan tavallisia oireita ovat ärtymys, alakuloisuus sekä keskittymiskyvyn heikkeneminen. (Vuori 2016, 100.)

### 2.1 Alkoholinkäyttötottumukset ja käytön syyt

Yli 65-vuotiaista noin joka kymmenes juo liikaa alkoholia, mutta suurin osa ikääntyneistä juo alkoholia kohtuudella (Viljanen 2010). Alkoholinkäyttö ikääntyneiden keskuudessa on noussut viime vuosikymmenien aikana (Simojoki 2017). Kolmannes ikääntyneistä on juonut alkoholia liikaa jo aikuisiällä, kun taas toinen kolmannes on juonut aikuisiällä kohtuullisesti. Viimeinen kolmannes on juonut alkoholia hyvin vähän tai ei ollenkaan ja alkoholinkäytön haitallinen kulutus on alkanut vasta eläkeiässä. (Veirtonen 2020.) Yksi syy alkoholinkäytön kasvulle on ollut hyväksyttävämpi

asenne alkoholia kohtaan. Toinen alkoholin kulutuksen kasvun syy on alkoholin lisääntynyt saatavuus sekä taloudellinen vaurastuminen. (Österberg & Mäkelä 2013.)

Alkoholin käytön syitä on paljon, mutta ikäihmisten alkoholinkäytön yleisimpiä syitä ovat yksinäisyys, masennus, tarpeettomaksi kokemisen tunne tai elämän sisällön puutteen vuoksi (Simojoki 2017). Alkoholia voidaan juoda lievittämään masennuksen oireita tai muita mielenterveydellisiä oireita. Myös lisääntynyt vapaa-aika eläkkeellä saattaa aiheuttaa yksinäisyyttä, minkä vuoksi alkoholin kulutus voi kasvaa. (Suomen mielenterveys ry:n www-sivut n.d.) Muita syitä, miksi ikääntyneet käyttävät alkoholia ovat hauskanpito ja juhliminen, rentoutuminen, ajankuluksi sekä kokemaansa elämän tarkoituksettomuuteen (Ikääntyneidenpäihdetyön www-sivut n.d.).

## 2.2 Alkoholin vaikutukset ja haitat terveydelle

Alkoholin tuomat haitat esiintyvät niin kertakäytössä kuin pidempiaikaisessa käytössä. Alkoholista aiheutuneet välittömät vaikutukset aiheuttaa etanoli, joka vaikuttaa erityisesti keskushermostoon. Alkoholi vaikuttaa keskushermostoon, muun muassa lamauttamalla useita toimintoja säätelevän otsalohkon. Alkoholin vaikutukset ovat voimakkaampia naisilla ja pienikokoisilla ihmisillä. Myös unen puute sekä väsymys suurentavat alkoholin aiheuttamia vaikutuksia. Haitat lisääntyvät, mitä suurempia annoksia alkoholia nautitaan. Alkoholin haitat korostuvat entisestään iän myötä, koska iäkkäiden vesipitoisuus kehossa on pienentynyt ja aineenvaihdunta hidastunut. Usein iäkkäillä on myös monia eri lääkkeitä käytössä, joilla voi olla yhteisvaikutuksia alkoholin kanssa. Alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksia ovat esimerkiksi kaatumisriskin suureneminen sekä lääkkeiden tehon heikentyminen. (Vuori 2016, 96-97, 102.)

Alkoholin haittapuolena on myös sen vaikutus ikääntyneen perussairauksiin. Alkoholin vaikutus perussairauksiin näkyy huonontuneena hoitotasapainona. Lääkityksen ja perussairauksien lisäksi tulee ottaa huomioon alkoholin vaikutus terveydentilaan yhdessä ikääntyneen muihin elintapoihin, kuten korkeaan verenpaineeseen, tupakointiin ja mahdolliseen ylipainoon. Alkoholi heikentää myös muistia ja pitkään jatkunut säännöllinen alkoholin käyttö voi aiheuttaa niin alkoholidementiaa kuin edistää muiden

dementiamuotojen ilmenemistä. (Simojoki 2016.) Lisäksi alkoholin käytöstä aiheutuvia haittoja ovat uniongelmat, muistiongelmat, levottomuus ja ahdistuneisuus sekä toimintakyvyn aleneminen (Viljanen 2010). Taulukossa on kuvattu pitkäaikaisen alkoholin käytön mahdollisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia.

Taulukko 1. Pitkäaikaisen alkoholin käytön mahdollisia haittoja. (Salo-Chydenius 2017); (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d.); (Käypä hoito 2018)

Fyysiset oireet	Psyykkiset oireet	Sosiaaliset oireet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kaatumisriski lisääntyy</li> <li>• verenpaineen nousu</li> <li>• muistin heikkeneminen, alkoholidementia</li> <li>• ripuli</li> <li>• syöpä</li> <li>• aivoinfarkti tai aivoverenvuoto</li> <li>• aliravitsemus</li> <li>• uniongelmat</li> <li>• sairauksien heikentynyt hoitotasapaino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ahdistuneisuus</li> <li>• hermostuneisuus</li> <li>• masennus</li> <li>• syyllisyys</li> <li>• häpeä</li> <li>• suru</li> <li>• tarkoituksettomuuden tunne</li> <li>• toivottomuus</li> <li>• mielihyvän väheneminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kanssakäyminen muiden kanssa heikkenee</li> <li>• syrjäytymisriski</li> <li>• yksinäisyyden lisääntyminen</li> <li>• taloudelliset vaikeudet</li> </ul>

### 2.3 Alkoholin käytön riskirajat

Alkoholin käytöstä on tehty riskirajat, mutta ne ovat vain suuntaa antavia ja muuttuvat ikääntyessä. Iän myötä elimistössä tapahtuvien muutosten takia alkoholin käyttö ikääntyneille on haitallista ja siksi siihen on tehty omat alkoholin riskirajat. Terveiden ja pysyväislääkitystä käyttämättömien yli 65-vuotiaiden riskirajat ovat yli seitsemän



alkoholiannosta viikossa tai yli kolme annosta kerralla. (Päihdelinkin www-sivut n.d.) Riskirajoista huolimatta ei suositella ikääntyneen juova kerralla kahta annosta enempää. Yhdeksi alkoholiannokseksi määritellään esimerkiksi: 33 cl kaupan olutta tai siideriä, 12 cl viiniä ja 4 cl väkevää viinaa. (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d.)

Ikääntyneiden sairauksien ja lääkityksen takia olisi terveyden kannalta suositeltavaa käyttää vieläkin pienempiä annoksia alkoholia tai tavoitella täyttä raittiutta (Mielen-terveystalon www-sivut n.d.). Ikääntyneille asetetut riskirajat voivat vaihdella eri maissa. Riskirajat voivat vaihdella myös alkoholin käytön kartoitusmenetelmästä riippuen. Esimerkiksi AUDIT-mittarilla ikääntyneillä alkoholin riskiraja on neljä pistettä. Erityisen tärkeää olisi asettaa yksilökohtaiset riskirajat ikääntyneille, jossa on otettu huomioon ikääntyneen terveydentila ja ikä. (Salo-Chydenius 2017.)

#### 2.4 Alkoholin riskikäyttö, alkoholin haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus

Alkoholin riskikäyttäjäksi luokitellaan henkilö, joka juo yli riskirajojen, mutta hän pystyy vähentämään juomistaan, jos haluaa. Alkoholin riskikäyttäjällä on suuri vaara saada alkoholista haittoja. Riskikäytössä ei kumminkaan ole vielä syntynyt riippuvuutta tai huomattavia haittoja. (Aalto, Alho, Kiianmaa & Lindroos 2015, 9-10.) Alkoholia yli riskirajojen käyttäville voi terveydenhuollon ammattilaiset järjestää esimerkiksi mini-interventiota. Mini-intervention tarkoituksena on antaa neuvoja alkoholin käytön vähentämiseen. Mini-interventioiden avulla on osoitettu, että alkoholin riskikulutus monilla on vähentynyt saamiensa neuvojen jälkeen. (Simojoki 2016.)

Toisin kuin alkoholin riskikäyttäjällä, on alkoholia haitallisesti käyttävälle henkilölle jo aiheutunut selviä haittoja. Alkoholin haitallisen käyttäjän tunnistaa siitä, ettei hän haittojen ilmestymisen myötä vähennä alkoholin juontia. Haitallista alkoholin käyttöä arvioitaessa ei ole juomisen määrällä merkitystä, vaan sillä, aiheutuuko alkoholin käytöstä haittoja. (Aalto ym. 2015, 10.)

Alkoholiriippuvuus kehittyy yleensä useiden vuosien aikana, mutta sitä edeltävästi on jo ollut alkoholin ongelmakäyttöä. Alkoholiriippuvuudessa henkilö ei pysty enää kontrolloimaan juomistaan. Alkoholiriippuvuus eli alkoholismi luokitellaan sairaudeksi,

jolloin alkoholin käytöstä tulee pakonomaista ja ilman alkoholin nauttimista tulee vieroitusoireita. Tavanomaista riippuvuudelle on käyttäytymisen muutos. (Aalto ym. 2015, 10.) Alkoholiriippuvaisesta muuttuu välinpitämätön alkoholin käytön aiheuttamia haittoja kohtaan. Tavallista alkoholiriippuvuudessa on, että alkoholin käytön kuluks lisääntyy, sillä ihmisen kyky sietää alkoholia vaikutuksia kasvaa (=toleranssi). Alkoholiriippuvuuden syntyyn vaikuttavat useat eri tekijät. (Huttunen 2018.) Taulukkoon on koottu alkoholin riskikäytön, alkoholin haitallisen käytön ja alkoholiriippuvuuden määritelmät.

Taulukko 2. Alkoholin riskikäytön, haitallisen käytön ja alkoholiriippuvuuden määritelmät (Aalto ym. 2015); (Huttunen 2018); (Simojoki 2016).

<b>Alkoholin riskikäyttäjä</b>	<b>Alkoholin haitallinen käyttö</b>	<b>Alkoholiriippuvuus</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juo yli suositusannosten (yli 7 annosta viikossa tai 3 annosta kerralla)</li> <li>• Kykenee vähentämään juomistaan</li> <li>• Suuri riski saada alkoholin käytöstä haittoja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alkoholin käytöstä aiheutunut jo haittoja</li> <li>• Ei haitoista huolimatta kykene vähentämään juomista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehittyy yleensä useiden vuosien aikana</li> <li>• Kykenemättömyys kontrolloida omaa juomistaan</li> <li>• Luokitellaan sairaudeksi</li> <li>• Alkoholinkäyttö pakonomaista, vieroitusoireita alkoholin käyttämättömyydestä</li> <li>• Toleranssin kasvu alkoholin käytössä</li> </ul>

### 3 ALKOHOLIN KÄYTÖN KARTOITUSMENETELMÄT

Alkoholin käytön kartoitusmenetelmiä ovat erilaiset haastattelutavat, päiväkirjan pitäminen sekä AUDIT-kysely (Alcohol Use Disorders Identification Test) ja AUDIT-C-kysely (Aalto ym. 2015, 45). Lisäksi ikääntyneille soveltuva alkoholin kartoitusmenetelmä on CAGE-kysymykset (Öfverström-Anttila & Alho 2011, 11). Alkoholin käytön selvittämisessä tulee haastattelijan olla neutraali, jotta ilmapiiri pysyy avoimena. Ikääntyneellä on myös oikeus kieltäytyä haastattelusta halutessaan. (Päihdelinkin www-sivut n.d.)

Haastattelu olisi tärkeää aloittaa avoimilla kysymyksillä, sillä siinä luodaan perustaa hoitosuhteelle. Vapaamuotoisten vastausten jälkeen voidaan esittää lisäkysymyksiä, jotka liittyvät kerralla juotuihin alkoholimääriin sekä kuinka usein henkilö nauttii alkoholia. (Käypä hoito 2018.) Toisessa haastattelumenetelmässä selvitetään, miten henkilö on käyttänyt alkoholia viimeisen kuukauden aikana. Tässä haastattelumenetelmässä aloitetaan siitä, koska viimeksi on juonut alkoholia ja edetään päivä kerrallaan taakse päin, kunnes on käyty läpi kuukauden päivät. (Aalto ym. 2015, 45.) Yksi menetelmä kartoittaa alkoholinkäyttöä on päiväkirjan pitäminen. Päiväkirjaan merkitään aina, kun on nauttinut alkoholia. Päiväkirjaan kirjoitetaan myös nautittu määrä. Tämän menetelmän tarkoituksena on havainnollistaa henkilölle itselleen, miten hän käyttää alkoholia. (Aalto ym. 2015, 45.)

AUDIT-kyselylomake on yleisin tapa selvittää henkilön alkoholinkäyttöä. AUDIT-kyselylomakkeessa on kymmenen kysymystä, joista jokaisesta vastauksesta saa 0-4 pistettä. Maksimipistemäärä kyselystä on 40 pistettä. (Päihdelinkin www-sivut n.d.) Kyselyssä ei ole yksiselitteisiä rajoja alkoholin riskikäytölle, mutta yleinen riskikäytön raja on kahdeksan pistettä tai enemmän. AUDIT-kyselyn ensimmäiset kysymykset ovat siitä, kuinka usein käyttää alkoholia, kuinka paljon annoksia menee kerralla ja kuinka toistuvasti henkilö juo yli 6 annosta kerralla. Kyselyn kohdat 4-6 kartoittavat

henkilön riippuvuutta alkoholiin, kun taas kohdat 7-10 kartoittavat alkoholista saatuja haittoja. (Aalto ym. 2015, 46-47.)

AUDIT-C-kysely on lyhennetty versio AUDIT-kyselystä. AUDIT-C-kyselyyn kuuluu vain kolme ensimmäistä AUDIT-kyselylomakkeen kysymystä. Tässä kyselyssä ei kartoiteta alkoholin riippuvuutta tai alkoholista koituvia haittoja, miksi suositellaankin tekemään koko AUDIT-kysely lyhyemmän kyselyversion sijaan. AUDIT-C -kysely on todettu lähes yhtä toimivaksi kuin alkuperäinen AUDIT-kysely. (Aalto ym. 2015, 47.)

CAGE- kysymykset on myös todettu soveltuviksi ikääntyneiden alkoholin käytön kartoituksessa, mutta se ei ole diagnostinen kysely. Sana CAGE tulee englannin kielen sanoista Cut down on your drinking, annoyed, guilty and eye-opener. CAGE-kyselyssä on neljä kysymystä: ”Oletko ajatellut, että sinun pitäisi vähentää juomistasi? Onko juomistasi moitittu? Oletko tuntenut syyllisyyttä juomisesi tähden? Oletko ottanut krapularyyppyjä?” Tarkoituksena on vastata kysymyksiin kyllä tai ei. Näiden lisäksi voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. (Öfverström-Anttila & Alho 2011, 11.) Taulukossa on esitetty ikääntyneille soveltuvia alkoholin käytön kartoitusmenetelmiä.

Taulukko 3. Ikääntyneille soveltuvat kartoitusmenetelmät (Aalto ym. 2015); (Öfverström-Anttila & Alho 2011); (Päihdelinkin www-sivut n.d.); (Käypähoito 2018).

<b>Alkoholin käytön kartoitusmenetelmät</b>
<p><b>AUDIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 kysymystä → jokaisesta vastauksesta voi saada 0-4p (= maksimipistemäärä on 40p)</li> <li>• Kyselyn ensimmäisissä kysymyksissä selvitetään kuinka usein käyttää alkoholia ja kuinka monta annosta kerralla ja kuinka toistuvasti juo alkoholia yli 6 annosta kerralla</li> <li>• Kyselyn kohdat 4-6 kartoittavat alkoholiriippuvuutta</li> <li>• Kyselyn kohdat 7-10 kartoittavat alkoholin käytöstä aiheutuneita haittoja</li> </ul>
<p><b>AUDIT-C</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lyhennetty versio AUDIT-kyselystä</li> <li>• Sisältää vain kolme ensimmäistä kysymystä AUDIT-kyselystä</li> <li>• Ei kartoiteta alkoholiriippuvuutta, eikä alkoholista aiheutuneita haittoja</li> </ul>
<p><b>Avoim haastattelu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tärkeää saada luottamuksellinen hoitosuhde avoimen haastattelun perustaksi</li> <li>• Avoimia kysymyksiä, joilla EI KUULU tuomita ikääntyneen alkoholin käyttöä</li> <li>• Yksi haastattelutapa on muistella päivä kerrallaan taaksepäin alkoholin käyttöä</li> <li>• Avoimiin kysymyksiin tarkoitus saada vapaamuotoinen vastaus</li> </ul>
<p><b>Päiväkirja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkitään aina, kun on alkoholia nauttinut ja kuinka paljon</li> <li>• Tarkoituksena on havainnollistaa samalla ikääntyneelle itselleen omaa alkoholin käyttöönsä</li> </ul>
<p><b>CAGE-kysymykset</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei diagnostinen kysely</li> <li>• 4 kysymystä:</li> <li>• ”Oletko ajatellut, että sinun pitäisi vähentää juomistasi?”</li> </ul>

- ”Onko juomistasi moitittu?”
- ”Oletko tuntenut syyllisyyttä juomisesi tähden?”
- ”Oletko ottanut krapularyyppyjä?”
- kyllä/ei -vastaus

#### 4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksia sekä alkoholin haitallista käyttöä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tarkoitus on myös saada vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tavoitteena on saada ja tuottaa lisää tietoa ikääntyneiden alkoholin käytöstä, käytön syistä ja sen vaikutuksista terveyteen. Tutkimuskysymyksiä muodostui kolme, jotka ovat:

1. Mitä aiemmat tutkimustiedot kertovat ikääntyneiden alkoholitottumuksista?
2. Mitä syitä ikääntyneillä on alkoholin käyttöön?
3. Mitä vaikutuksia alkoholin käytöllä on?

#### 5 TUTKIMUSMENETELMÄ

Nykyään painotetaan hoitotieteen tutkimuksissa näyttöön perustuvaa toimintaa. Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan mahdollisimman uutta, ajantasaista ja parasta saatavilla olevaa tiedon käyttämistä. Näyttöön perustuvan toiminnan myötä kirjallisuuskatsausten suosio on noussut. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 9-11.) Kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on hakea aikaisempia tutkimuksia aiheeseen liittyen. Kirjallisuuskatsauksen teoriaosuus antaa tietynlaisen kuvan jostain ilmiöstä ja

aiemmat tutkimukset kertovat siitä, miten ilmiö toteutuu käytännössä. Niin kirjallisuuskatsauksen kuin tutkimustenkin tulee olla toistettavissa ja kattavia. (Stolt ym. 2015, 7.)

Kirjallisuuskatsauksia on erityyppisiä, jotka jaetaan kolmeen pääluokkaan: kuvaileva katsaus, systemaattinen katsaus ja meta-analyysi. Kirjallisuuskatsauksen tyyppi riippuu siitä, millaiseen tarkoitukseen työ tehdään. Erityyppisillä kirjallisuuskatsauksilla on omanlainen näkökulma. Kaikissa kirjallisuuskatsaustyypeissä on kuitenkin samat vaiheet. Vaiheet ovat kirjallisuuden hakeminen, arvioiminen, synteesi ja analyysi. Ennen kirjallisuuden hakemista määritellään kirjallisuuskatsauksen tarkoitus sekä tutkimusongelma tai -kysymykset. Eroja erilaisten kirjallisuustyyppien välillä voidaan havaita siinä, miten kirjallisuuskatsauksen osat toteutetaan. (Stolt ym. 2015, 7-8, 23.) Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena nimensä mukaisesti kuvailla aiempaa tutkittua tietoa ja antaa yleiskuva tutkittavasta asiasta. Aineistot, joita kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää, saattavat olla laajoja, eikä aineiston käyttöön ole tarkkoja ohjeita. (Salminen 2011, 7-8.) Tavoitteena kirjallisuuskatsauksessa on löytää vastauksia kysymyksiin, mitä jostakin tapauksesta tiedetään. Myös kirjallisuuskatsaus tulee olla toistettavissa ja perustua luotettavaan, laajasti etsittyyn tutkimustietoon aihealueesta, josta kirjallisuuskatsaus toteutetaan. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 293.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen määrittäminen on perusta koko työlle. Kirjallisuuskatsauksen määrittelyyn kuuluu muun muassa kohderyhmän määrittäminen ja aiheen rajaaminen. Kun kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on määritetty, määritetään tutkimusongelma tai -kysymykset. Tutkimusongelma tai -kysymykset määrittelevät myös sen, millaisia tutkimuksia kirjallisuuskatsaukseen otetaan mukaan. Tutkimusongelma tai -kysymykset tulee olla sellaisia, johon saadaan vastaus itse kirjallisuuskatsauksesta. Huomiota tulee kiinnittää siihen, ettei tutkimuskysymykset ole liian laajoja, eikä myöskään liian suppeita. Liian laajasti määritellyn tutkimuskysymyksen ongelmaksi muodostuu liiallinen aineiston määrä, kun taas liian suppeaan tutkimuskysymykseen ei välttämättä ole mahdollista löytää vastausta. (Stolt ym. 2015, 24.)

Seuraava vaihe on tiedonhaku, jota varten muodostetaan hakutermit. Hakutermeillä etsitään tietoa eri tietokannoista ja nettisivustoilta. Hakutermit eli hakusanat tulee suunnitella tarkkaan, jotta hakutulokset vastaisivat tutkimuskysymyksiin tai -ongelmaan. Tärkeää on asettaa myös kriteerit, joiden perusteella valitaan lähteitä työhön, esimerkiksi vuosi tai kieli. Lähteiden käytössä tulee muistaa arvioida niiden luotettavuutta. Luotettavuuteen vaikuttaa muun muassa lähteen julkaisuvuosi ja kuka lähteen on kirjoittanut. Hakutuloksista karsitaan asettamien kriteerien perusteella pois sellaiset julkaisut, jotka eivät täytä kriteereitä. (Sarajärvi ym. 2011, 27-30.) Hakusanoja voidaan joutua muokkaamaan sekä tarkentamaan, jotta haettu aineisto vastaisi mahdollisimman hyvin kirjallisuuskatsauksen aihetta (Stolt ym. 2015, 27).

Tämän jälkeen toteutetaan tiedonkeruu luotettavista hakutuloksista, jotka täyttävät asetetut kriteerit. Tiedonkeruun pohjalta aloitetaan muodostamaan itse kirjallisuuskatsausta. Tiedonkeruussa arvioidaan tutkimuksesta saatujen tietojen kattavuutta ja onko tutkimuksen tieto relevanttia tarkastellen asettamia tutkimuskysymyksiä. Lopuksi kirjallisuuskatsaukseen kuvataan valituista tutkimuksista tärkeimmät asiat ja löydökset tiivistetysti. Koko prosessin ajan on tärkeää arvioida luotettavuutta ja laatua. (Salmi 2011, 16-17.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakua kuvataan prosessina, joka sisältää tiedonhakemisen suunnittelun, toteutuksen, hakutulosten kriittisen arvioimisen ja käytön sekä saatujen tietojen soveltamisen. Tiedonhaku on järjestelmällistä ja määritelty tarkoin. Tiedonhaun suunnittelun tarkoituksena on saada paras mahdollinen tulos. Tiedonhaun perustana on löytää vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin tai -ongelmaan. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 27-28.)



### 6.1.1 Tiedonhaun suunnittelu ja toteutus

Tiedonhaun suunnittelu sekä itse toteuttaminen toteutuvat samanaikaisesti. Tiedonhaun toteutusvaiheessa tarkoituksena on perehtyä eri tietokantoihin, joista valitaan sopivimmat tietokannat. Tiedonhaun tarkoituksena on löytää kaikki aiheeseen liittyvät relevantit artikkelit ja tutkimukset, jotka vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin tai -ongelmaan. Tiedonhaussa on kiinnitettävä huomiota järjestelmällisyyteen, käytettyjen hakumenetelmien kattavuuteen, tietokantojen kattavuuteen sekä dokumentointiin. Hakumenetelmien kattavuudessa on tarkoituksena perehtyä eri tietokantoihin, jotta niitä osataan käyttää ja voidaan valita toimivimmat hakumenetelmät. Tärkeää on myös etsiä materiaalia eri tietokannoista. Dokumentoinnilla tarkoitetaan sitä, että koko tiedonhaun prosessi taltioidaan siten, että joku toinen pystyy sen perusteella saamaan samat hakutulokset kuin itse. (Sarajärvi ym. 2011, 28.) Tiedonhaussa on tarkoitus miettiä, millaista tietoa voidaan saada erilaisilla hakusanoilla (Stolt ym. 2015, 38).

Aineiston hakuun käytettyjä tietokantoja tässä työssä olivat Pubmed, Medic, Julkari, Theseus ja Finna. Hakusanoina on käytetty englannin- tai suomenkielisiä sanoja. Käytettyjä hakusanoja suomen kielellä ovat ikääntyneet, ikääntyminen, vanheneminen, vanhuus, alkoholi, alkoholinkäyttö, alkoholiongelmät, alkoholismi, haitat ja terveyshaitat. Englanninkielisiä sanoja, joita työssä on käytetty ovat older, older people, elderly, pensioner, alcohol, drinking, alcohol abuse ja alcoholism. Hakusanoja on kolmesta aiheesta, jotka ovat kohderyhmä eli ikääntyneet, alkoholi ja alkoholin vaikutukset terveydelle (LIITE 1).

### 6.1.2 Hakutulosten arviointi

Seuraava vaihe on hakutulosten arvioiminen. Ensin aloitetaan arvioimalla hakutuloksien otsikoita. Jos otsikko liittyy omaan aiheeseen arvioidaan tästä aineistosta tiivistelmä. Jos tiivistelmän perusteella aineisto vaikuttaa sopivalta kirjallisuuskatsaukseen, voidaan siirtyä arvioimaan koko aineistoa. Koko aineiston arvioinnin perusteella valikoituvat sopivimmat hakutulokset mukaan. Tällä tavoin arvioidaan jokainen löydetty hakutulos. Vaikka hakutulosten arvioiminen on aikaa vievää, on tärkeää saada mahdollisimman relevantit aineistot mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Hakutuloksia tulisi

löytää asetetuilla hakusanoilla riittävästi ja jos näin ei ole, tulisi arvioida sitä, puuttuko jokin olennainen sana hausta tai onko haku liian suppea. (Stolt ym. 2015, 53.)

Yksi tärkeimmistä vaiheista on myös tutkimusten laadun arviointi. Tutkimuksen laatua voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta, esimerkiksi samankaltaisuus aiempien tutkimusten lopputuloksien kanssa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 62-63.) Laadultaan hyvä tutkimus on selkeä kokonaisuus, jolloin teksti on helppolukuista ja hyvin jäsenneiltyä. Arvioinnissa huomioidaan tutkimuksissa käytettävien aineistojen ikä ja ajantasaisuus, uskottavuus ja luotettavuus. Laadun arviointiin kuuluu myös arvioida metodien kohdallisuutta eli aineiston keruumenetelmää sekä aineiston dokumentointia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 184-186.) Huomiota tulee kiinnittää tutkimusten kriittiseen arviointiin, koska sen avulla voidaan kuvailla tutkimusartikkeleita monipuolisesti työssä (Stolt ym. 2015, 76-77).

Hakuprosessin perusteella valikoituvat tähän työhön olennaiset tutkimukset mukaan. Hakusanojen muodostamiseen on käytetty ammattilaisen apua, jotta opinnäytetyöstä ei jäisi relevantteja tutkimuksia pois. Hakusanoja on muokattu ja koko hakuprosessiin on käytetty aikaa. Hakuprosessiin muodostui kolme aihetta, jotka ovat kohderyhmä, alkoholi ja siitä aiheutuvat vaikutukset. Käytimme mahdollisimman monia synonyymejä sanoille, jotta löytäisimme mahdollisimman monta relevanttia tutkimusta.

Tarkoituksena on saada hyvä ja luotettava käsitys ikääntyneiden alkoholin käytöstä, käytön syistä ja erityisesti alkoholin käytön haitoista. Hakusanoihin on panostettu jo suunnittelussa hyvin, jotta hakusanoilla saataisiin mahdollisimman relevantteja hakutuloksia. Hakusanoilla saadut tulokset hyväksyttiin tutkimuksiin hyvin tarkasti ja CASP-menetelmää hyödyntäen, jolloin on hyvin mahdollista, että osa tutkimuksista saattaa olla puutteellisia, eikä niitä siksi voida hyödyntää opinnäytetyössä (LIITE 2).

## 6.2 Aineiston rajaus

Tiedonhankinnassa asetetaan rajauksia, joita on tarkoitus käyttää jokaisessa tietokannassa, jotta haku pysyisi mahdollisimman samankaltaisena. Usein käytettyjä rajauksia ovat aikarajaus ja kielirajaus. Rajaukset helpottavat löytämään sopivia lähteitä, mutta

rajauksista huolimatta pitää kaikki hakutulokset käydä tarkasti läpi. (Stolt ym. 2015, 53.) Rajauksilla voidaan vähentää joltain osin puuttellisia hakutuloksia. Rajauksia voidaan tehdä myös käytännön syistä, kuten kielirajauksella ja aikarajauksella voidaan hakutulosten määrää hallita. (Stolt ym. 2015, 26.) Rajauksiin kuuluu myös kohderyhmä. Kohderyhmän rajaaminen tulee olla sopiva suhteessa tutkimuskysymyksiin. Huomiota tulee kiinnittää siihen, ettei rajauksia ole liikaa tai liian vähän. Liian paljon rajauksia voi aiheuttaa hyvin suppean aineiston, jolloin kaikkia relevantteja tutkimuksia ei löydy. Liian vähän rajauksia tai jos rajaukset ovat liian laajoja, voivat aiheuttaa vaikeutta vertailla sekä yleistää tietoa. (Stolt ym. 2015, 60.)

Sisäänottokriteereitä ovat, että julkaisu on vuosien 2010-2021 välillä ja julkaisukieli on suomen tai englannin kieli. Hyväksytyt lähteet opinnäytetyöhön ovat pro graduja, ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä, väitöskirjoja, lisensiaatintöitä, maisterivaiheen töitä sekä tutkimusjulkaisuja. Yhtenä hakukriteerinä on, että julkaisusta on koko teksti saatavana ilmaiseksi. Työhön ei hyväksytä mielipidekirjoituksia, eikä julkaisuja, jotka ovat joltain osin puutteellisia eli eivät täytä kaikkia asetettuja kriteereitä, eivätkä siten ole korkealaatuisia aineistoja. Työssämme perehdytään alkoholin käytön haittapuoliin ja siksi tarkoituksena on löytää aiempia tutkimuksia, joissa on tutkittu syitä alkoholin liialliseen käyttöön ja siitä aiheutuviin haittoihin. Lisäksi työn kohderyhmänä ovat ikääntyneet ihmiset eli vähintään yli 65-vuotiaat. Työhön ei siis hyväksytä tutkimuksia, joissa kohderyhmänä eivät ole ikääntyneet. Joidenkin tutkimusten kohdalla jouduimme kuitenkin muokkaamaan ikärajaa 65-vuodesta 60-vuoteen.

Taulukko 4. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit taulukossa.

<b>Sisäänottokriteerit:</b>	<b>Poissulkukriteerit:</b>
enintään 10 vuotta vanha	yli 10 vuotta vanha
suomen tai englannin kieli	muu, kuin suomen tai englannin kieli
ylempi amk, pro gradu, tutkielma, väitöskirja, lisensiaatityö, maisterivaiheen työ, tutkimusjulkaisu	amk-työ, mielipidekirjoitus
ilmaiseksi saatavilla koko teksti	ei ole saatavilla koko tekstiä
liittyvät aiheeseen ja annettuihin tutkimuskysymyksiin eli ikääntyneiden alkoholin haitalliseen käyttöön	tutkimus ei liity työmme aiheeseen täysin
kohderyhmä on yli 65-vuotiaat	kohderyhmänä alle 65-vuotiaat

### 6.3 Aineiston valinta ja valittujen tutkimuksien kuvaus

Aineiston valinnassa on hyödynnetty CASP-menetelmää, jonka tarkoitus on arvioida aineistojen laatua: mitä useampaan kysymykseen vastataan kyllä, sitä korkealaatuisempi aineisto on. CASP:n muokatussa arviointikriteeristössä on 10 kysymystä ja vastausvaihtoehtoina ovat ”kyllä”, ”osittain” ja ”ei”. Vastausvaihtoehdot ovat pisteytetty, jolloin ”kyllä”-vastauksesta saa kaksi pistettä, ”osittain” -vastauksesta yhden pisteen ja ”ei”-vastauksesta nolla pistettä. Tutkimusta voidaan pitää korkealaatuisena, jos tutkimus sai vähintään 10 pistettä. Kysymykset ovat tarkoin laadittuja ja niitä hyödyntäen voidaan arvioida muun muassa tutkimuksen tavoitetta, tutkimusmenetelmän sopevuutta, eettistä näkökulmaa, tutkimustulosten selkeyttä ja koko tutkimuksen hyödyllisyyttä. (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvuori, Anttila 2014.) Tarkoituksena on ottaa mukaan relevantteja tutkimuksia, joten tutkimusten valinnassa on tärkeää olla tarkka ja objektiivinen (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 63). Otimme työhömmme mukaan ne tutkimukset, jotka saivat arviointikriteeristöstä vähintään kymmenen pistettä kahdestakymmenestä. CASP -kriteeristöä tehdessä meillä oli kolmetoista tutkimusta, niistä seitsemän sai vaatimamme pistemäärät. (LIITE 2)

Valintaprosessissa ensin luettiin otsikot ja tiivistelmät. Jos otsikko ja tiivistelmä vastasi asetettuja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä sekä asetettuja tutkimuskysymyksiä ja tutkimus vaikutti edelleen relevantilta, tarkasteltiin tutkimuksen koko tekstiä. Koko tekstiä tarkastellessa tutkimme tarkkaan arviointikriteeristön mukaisesti. Työssä on tärkeää saada ajantasaista, relevanttia ja objektiivista tutkimustietoa ikääntyneiden alkoholin käytöstä. Pyrimme löytämään mahdollisimman monta relevanttia tutkimusta, jotka otamme mukaan opinnäytetyöhömmemme, koska tärkeää on saada yleiskuva aiheesta. Ne tutkimukset, jotka olivat työmme kannalta olennaisia, valikoituivat mukaan opinnäytetyöhömmemme.

Työhömmemme valikoitui kahdeksan laadullisesti hyvää tutkimusta, jotka vastasivat meidän tutkimuskysymyksiimme (LIITE 2). Ensimmäisenä tutkimuksena oli Sirpa Immonsen akateeminen väitöskirja nimeltään “Perspectives on alcohol consumption in older adults”, jonka tarkoituksena oli löytää vastauksia ikääntyneiden alkoholin käytön yleisyyteen ja siihen liittyviä syitä sekä lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäytön esiintymistä. Tutkimus on kvalitatiivinen eli määrällinen. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake lähetettiin satunnaisesti osalle Espoossa asuville yli 65-vuotiaille. Vastaajien keski-ikä oli 78 vuotta. Tutkimukseen vastasi n=1395. (Immonen 2012, 5-6.)

Toisena tutkimuksena oli Thomas Karlssonin, Elina Kotovirran, Christoffer Tigerstedtin ja Katariina Warpeniuksen, joka käsitteli alkoholin kulutusta, haittoja ja poliittikkoimeja Suomessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tehdä katsaus, joka keskittyy Suomen alkoholiolojen kartoittamiseen sinä aikana, kun Suomi on ollut mukana Euroopan Unionin jäsen ja vuoden 1994 alkoholilaki on ollut voimassa. (Karlsson, Kotovirta, Tigerstedt & Warpenius 2013, 8-10.)

Manuel Munezin, Berta Ausinin, Ana Santos-olmon, Martin Härterin, Jana Volkertin, Holger Schulzin, Susanne Sehnerin, Maria Dehoustin, Anna Sulingin, Karl Wegscheiderin, Alessandra Canuton, Mike Crawfordin, Luigi Grassin, Chiara Ronchin, Yael Herskovitzin, Alan Quirkin, Ora Rotensteinin, Arie Shalevin, Jens Strehlen, Kerstin Weberin, Hans Wittchenin ja Sylke Andreaxsen tutkimuksessa, joka on nimeltään “Alcohol use, abuse and dependence in an older European population” eli se käsittelee

alkoholin käyttöä, väärinkäyttöä ja riippuvuutta vanhemmassa Eurooppalaisessa väestössä. Tarkoituksena oli arvioida 65-84-vuotiaiden Eurooppalaisten ikääntyvien alkoholin käyttöä, väärinkäyttöä ja riippuvuutta nykyään sekä koko elämän jakson ajan. Tutkimuksessa kävi ilmi, että elinikäisen alkoholin käytön yleisyys koko näytteessä oli 81%. Alkoholin kulutus oli yleisempää miehillä. Kyselyyn osallistui kaiken kaikkiaan 3 142 Euroopassa asuvaa 65–84-vuotiaasta henkilöä, jotka arvioitiin ikäherkällä diagnostisella haastattelulla (CIDI65+). Tutkimukseen vastasi n=3142. (Munoz, Ausin, Santos-olmo, Härter, Volkert, Schulz, Sehner, Dehoust, Suling, Wegscheider, Canuto, Crawford, Grassi, Ronch, Hershkovitz, Quirk, Rotenstein, Shalev, Strehle, Weber, Wittchen & Andreas 2018, 3-6.)

Neljäs tutkimus oli Anni Helldanin ja Satu Helakorven tutkimus, joka tutkii eläkeikäisen väestön terveystyötyymistä ja terveyttä keväällä 2013 ja niiden muutoksia vuonna 1993-2013. Tarkoituksena oli tutkia 65-84 vuotiaiden suomalaisten terveydentilaa, terveystyötyymistä, toimintakykyä, apuvälineiden ja palvelujen käyttöä sekä turvallisuuden kokemuksia. Tutkimus toteutettiin postikyselyllä, joka lähetettiin kotiin n=2400. Postikyselyyn vastasi n=1706 henkilöä. (Helldan & Helakorpi 2013, 4-7.)

Viides tutkimus oli Sari Ketolan narratiivinen tutkimus, jossa läheiset kertovat ikääntyvän alkoholin liikkäytöstä. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien liiallista alkoholinkäyttöä läheisten näkökulmasta. Kohderyhmänä oli henkilöt, jotka kokevat ikääntyvän yli 65- vuotiaan läheisensä käyttävän liikaa alkoholia. Tutkimuksen tulokset perustuvat tyypikertomuksiin, joita analysoimalla ja synteessin kautta on luotu tyypitarina. Tyypitarinassa kuvaillaan kaikkien haastattelujen pohjalta muodostettua tyypillisintä kertomusta. Aineiston analysoinnissa käytettiin siis narratiivista metodologia, jossa kieli ja puhe nähtiin totuuden paljastajana. Narratiivien pystysuoran analysoinnin avulla kertomuksista löytyi kokemuksellisesti samankaltaisia tarinoita, joista synteessin ja analysoinnin kautta syntyi narratiivinen kertomus. Tutkimusaineisto koostuu kahdeksasta nauhoitetusta ja litteroidusta haastattelusta. Haastattelu tehtiin kuudelle puolisolalle ja kahdelle tyttarelle, jotka kokevat ikääntyvän läheisensä käyttävä liikaa alkoholia. Tutkimukseen osallistui n=8. (Ketola 2010, 3-8.) Tutkimus otettiin mukaan, koska ikääntyneen alkoholin liikkäytöllä on vaikutuksia myös läheisiin ja tarkoituksena on saada laajasti tietoa alkoholin vaikutuksista.

Päivikki Koposen, Katja Borodulin, Lundqvist Annamarin, Katri Sääksjärven ja Seppo Koskisen tutkimus, nimeltään "Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa", joka käsittelee suomalaisten ihmisten terveyteen liittyviä asioita. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada suomalaisten ihmisten terveyteen liittyviä tietoja, joita käyttää hyväksi terveys- ja hyvinvointipolitiikan suunnittelussa sekä arvioinnissa. Tutkimuksen tiedot kerättiin terveystarkastuskäynniltä. Tutkimukseen vastasi n=9288 (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 4-12.)

Seitsemäs mukaan otettu tutkimus on Janne Härkösen, Jenni Savosen, Esa Virtalan ja Pia Mäkelän tutkimus, nimeltään "Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968-2016". Tarkoituksena oli tutkia suomalaisten alkoholin käyttötapoja. Tutkimusta on toteutettu kahdeksan vuoden välein vuodesta 1968 alkaen. Tutkimuksessa perehdytään ajan tuomiin muutoksiin alkoholin käyttötavoissa eri ikäisillä ihmisillä. Tutkimus toteutettiin kattavien haastattelulomakkeiden avulla. Vuosien 1984 ja 1992 aikana tutkimukseen vastasivat n=3624 ja n=3446. Vuosien 1976 ja 2008 aikana n=2835 ja n=2725. Sekä vuosien 2016, 2000 ja 1968 aikana n=2285, n=1932 ja n=1823. (Härkönen, Savonen, Virtala & Mäkelä 2017, 5-9.)

Viimeinen mukaan otettu tutkimus on Marja Airan ja Ilkka Haarnin tutkimus: Iäkkäiden suhtautuminen alkoholista kysymiseen "Niitten kuuluu kysyä myös siitä viinasta, jos on aiheutta". Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden kokemuksia siitä, miten alkoholi vaikuttaa. Toinen tarkoitus tutkimuksessa oli selvittää sitä, miten alkoholin käyttäminen pitäisi ottaa puheeksi. Tutkimukseen osallistui 31 Etelä-Suomessa asuvaa 61-75-vuotiasta ikääntynyttä (n=31). Tutkimukseen osallistuneista miehiä oli 15, naisia 16. Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidulla laadullisella teemahaastattelulla, jonka toteuttaminen kesti noin 1,5 tuntia. Tutkimukseen vastasivat n=31. (Aira & Haarni 2010.)

## 6.4 Aineiston analyysi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa olennaisinta on kuvailun luominen. Tarkoituksena on saada vastauksia tutkimuskysymyksiin laadullisen kuvailun kautta. Laadullinen kuvailu tarkoittaa sitä, että etsitään riittävästi tutkimuksia, joiden avulla tiedot yhdistetään ja luodaan kriittinen analyysi. Tämän jälkeen pohditaan tuloksia sekä tulosten luotettavuutta ja etiikkaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 42.) Analysointia toteutetaan läpi koko tutkimuksen ja se etenee vaiheittain (Hirsijärvi ym. 2008, 216-217). Opinnäytetyössä on käytetty apuna aineiston analysoimiseen sisällönanalyysia.

Sisällönanalyysi toimii perusmenetelmänä, jonka avulla voidaan sekä analysoida että kuvata erilaisia aineistoja. Sisällönanalyysimenetelmässä tarkoitus on saada tutkittavasta asiasta hyvä, kattava tiivistelmä ja kertoa tutkittavasta aineistoista ja sen tuloksista sanallisessa muodossa. Huomiota tulee kiinnittää, ettei tutkimuksesta saatu informaatio katoa, kun tutkimuksen sisältöä tiivistetään. Sisällönanalyysissä tarkoituksena on etsiä aineistoista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia sekä tehdä johtopäätöksiä tutkimuksesta saatujen tietojen perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117-123.)

Sisällönanalyysi voi olla induktiivista tai deduktiivista eli aineistolähtöistä tai teoriaan pohjautuvaa. Induktiivisessa tavassa on tarkoituksena saada valituista tutkimusaineistoista pohja teorialle. Silloin ei aiemmin saadut tiedot, teoriat, eikä havainnot ole perustana analyysille. Deduktiivisessa tavassa perustana toimii teorian tieto, jonka ilmenemistä on tutkittu käytännössä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167.)

Opinnäytetyössä käytetään sisällönanalyysia, tarkemmin induktiivista sisällönanalyysia, sillä kyseisellä menetelmällä voidaan analysoida objektiivisesti kirjallista materiaalia. Induktiivisessa sisällönanalyysissä on kolme vaihetta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. Ennen ensimmäisen vaiheen aloitusta tulee kuitenkin määritellä analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause tai lausuma. Ensimmäisessä vaiheessa, pelkistämässä, karsitaan epäolennaisia osuuksia pois ja tiivistetään tutkimusaineistoa. Pelkistämisen jälkeen seuraava vaihe on ryhmittely. Ryhmittelyssä etsitään aineistosta eroja ja samankaltaisuuksia. Saman-



kaltaisuuksista muodostuu eri ryhmiä ja ryhmistä muodostaa alaluokkia. Muodostuneet alaluokat on tarkoitus nimetä sen mukaisesti, jota kyseinen alaluokka sisällöltään käsittelee. Ryhmittelyn jälkeen viimeinen vaihe on käsitteellistäminen, jossa erotetaan olennainen tieto. Valikoidusta olennaisesta tiedosta on tarkoitus muodostaa teoreettisia käsitteitä. Käsitteitä on tarkoitus yhdistää ja näiden kautta muodostuu vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineiston käsittely perustuu päättelyyn ja tulkintaan tutkittavasta aiheesta. Aineiston käsittely aloitetaan hajottamalla aineisto osiin, käsitteellistetään ja tämän jälkeen aineisto on tarkoitus koota kattavaksi, uudeksi kokonaisuudeksi. Tutkittavasta aineistosta karsitaan epäolennaiset osat pois ja kootaan tiivistetty kokonaisuus. Ennen varsinaista analysoinnin aloitusta määritellään analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana tai lause. Itse aineiston analysointi alkaa pelkistämällä, jossa karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennaiset seikat pois. (Sarajärvi & Tuomi 2017.)

Opinnäytetyössä tarkoituksena on saada tutkimuksista sellaista tietoa, jotta voidaan saada vastaus asettamiimme tutkimuskysymyksiin. On tärkeää arvioida tutkimusten laatua, jotta saadaan sisällytettyä työhön korkealaatuisimmat tutkimukset. Tämän vuoksi olemme arvioineet tarkasti mukaan otettujen tutkimusten laatua. Laadun arvioinnilla vaikutetaan tutkimustulosten painoarvoon työssämme. Tutkimuksissa huomioidaan, miten kirjoittaja(t) ovat raportoineet tutkimustuloksia heidän laatimiensa arviointimenetelmien mukaisesti. Olemme ottaneet työssä huomioon arviointikriteereitä valittaessa tutkimustuloksista saatujen tulosten tarkoituksen työssä, mikä on ikääntyneiden alkoholin haitallisen käytön tarkastelu. Pyrimme saamaan opinnäytetyössä tutkimustuloksista tietoa, jota voidaan pitää objektiivisena ja yleistettävänä. Tutkimuskysymyksiin mukaan muodostui kolme aihealuetta, jotka ovat ikääntyneiden alkoholin käyttö, käytön syyt ja käytön vaikutukset. Tutkimustuloksista etsittiin tietoa näihin kolmeen aihealueeseen.

## 7 TULOKSET

Opinnäytetyöhön muodostui kolme tutkimuskysymystä, joiden mukaan määräytyi kolme aihealuetta. Tutkimuskysymykset työssä ovat:

1. Mitä aiemmat tutkimustiedot kertovat ikääntyneiden alkoholitottumuksista?
2. Mitä syitä ikääntyneillä on alkoholin käyttöön?
3. Mitä vaikutuksia alkoholin käytöllä on?

Otimme työssä huomioon myös, mitä vaikutuksia alkoholin käytöllä on läheisiin. Koimme tärkeäksi huomioida myös alkoholin käytön vaikutuksia läheisiin.

### 7.1 Alkoholin käyttö ja käyttötottumukset

Ikääntyneiden alkoholin käyttö on kasvanut. (Härkönen ym. 2017, 3); (Koponen ym. 2018, 30); (Ketola 2010, 2); (Helldán & Helakorpi 2014, 4); (Karlsson ym. 2013, 11). Ikääntyneiden alkoholin käyttö on kasvanut vuodesta 1970 asti (Karlsson ym. 2013, 16). Iän myötä myös viinin ja väkien juomien juominen on kasvanut iän myötä (Härkönen ym. 2017, 4). Erityisesti 60-79-vuotiaat miehet joivat väkeviä juomia. Myös raittiiden osuus on vähentynyt vuodesta 1970. (Helldán & Helakorpi 2014, 4); (Karlsson ym. 2013, 20); (Härkönen ym. 2017, 3.) Erityisesti raittiiden naisten osuus on vähentynyt (Karlsson ym. 2013, 20). Kuitenkin 2000-luvulla raittiiden osuuden lasku pysähtyi ja noin kymmenesosa väestöstä oli raittiita, mutta raittiiden osuuden väheneminen jatkui vuonna 2016 (Härkönen ym. 2017, 3). Juominen alkaa monilla jo ennen eläkkeelle jäämistä, mutta juominen lisääntyy eläköitymisen jälkeen (Ketola 2010, 2); (Munoz ym. 2018). Nimittäin usein työikäisten juominen on huomattavasti vähäisempää kuin mitä se on eläköitymisen jälkeen (Ketola 2010, 35). Vaikka ikääntyneiden juominen on kasvanut monia vuosia, ei siihen ole kiinnitetty huomiota ennen 2000-lukua (Koponen ym. 2018, 30). Ikääntyneiden alkoholin käyttörajoista puhuttaessa monet eivät tienneet niitä, vaan kertoivat työikäisille suunnatuista alkoholin riskirajoista. Monet ikääntyneistä eivät ole tietoisia yli 65-vuotiaille tehdyistä riskirajoista. (Aira & Haarni 2010.) Alkoholin käyttöä yli riskirajojen on kahta erityyppistä, joita

ikäntyneet käyttävät. Nämä kaksi erilaista riskikäytön tyyppiä ovat sellainen juominen, joka aiheuttaa ikääntyneelle sairauksia ja pahimmillaan nämä alkoholin liikajuonnilla aiheutetut sairaudet aiheuttavat kuoleman. Toinen riskikäytön tyyppi on kerralla juotu runsas alkoholin määrä, joka aiheuttaa tapaturmariskin kohoamisen. (Koponen ym. 30.)

Ikääntyneiden mielestä alkoholin käyttö on silloin kohtuullista, kun on itse pystynyt hallitsemaan omaa juomistaan, eikä ole käyttäytynyt typerästi tai haitallisesti. Kohtuullisen juomisen määritelmä oli myös se, ettei seuraavana päivänä ilmennyt krapulaa. Liialliseksi alkoholin käytöksi ikääntyneet kuvasivat sen, jos sammuu, satuttaa toista tai itseään. (Aira & Haarni 2010.)

Useassa tutkimuksessa oli vertailtu miesten ja naisten välisiä alkoholin käytön eroja. Tutkimusten mukaan naisten alkoholin käyttö on kasvanut voimakkaammin kuin miesten (Koponen ym. 2018, 30); (Munoz 2018). On myös todettu, että alkoholin käytössä on eroja kaupunkien välillä (Munoz 2018). Humalanhakuinen juominen on myös kasvanut jo vuodesta 1970 lähtien, mutta naisten humalanhakuinen juominen on kasvanut voimakkaammin (Härkönen ym. 2017, 3). Harvat ikääntyneet naiset juovat yli viisi annosta kerralla ja vähintään kerran viikossa (Helldán & Helakorpi 2014, 17-18); (Härkönen ym. 2017, 56). Siitä huolimatta miesten alkoholin käyttö on yleisempää kuin naisten (Munoz ym. 2018); (Karlsson ym. 2013, 20-21); (Härkönen ym. 2017, 53). Ikääntyneiden miesten juomisessa on yleistynyt se, että juodaan ainakin 8 annosta alkoholia kerran viikossa (Helldán & Helakorpi 2014, 24). Vuoden 2016 tutkimuksessa miesten yleisin juotu määrä on ollut 5-7 annosta, joka kuvastaa yleisimmän juodun annosmäärän vähäistä laskua aiempiin vuosiin verrattuna (Härkönen ym. 2017, 56). Päivittäinen alkoholinkäyttö ei kuitenkaan ole yleistä miehillä, eikä naisilla. Kuitenkin viikoittainen alkoholin käyttö on sukupuolesta riippumatta yleistä ikääntyneillä. Ikääntyneet miehet juovat usein väkeviä juomia eli viinoja, kun taas naiset juovat yleensä mietoja juomia, kuten siideriä tai long drinkejä. (Härkönen ym. 2017, 4-5, 23.)

Erityisesti 65-69-vuotiaat ikääntyneiden juominen on yleistynyt (Helldán & Helakorpi 2014, 4); (Härkönen ym. 2017, 4); (Munoz 2018). Ikääntyneiden ryhmästä eniten alkoholia käyttävätkin 60-69-vuotiaat, sillä eniten yli 4 alkoholia annosta viikon aikana juoneet ovat iältään 60-69-vuotiaita. Myös yli riskirajojen juominen 60-69-vuotiaiden

ikäryhmässä oli tavallisinta verrattuna muihin eläkeikäisten ryhmiin. (Immonen 2012, 46.) Nykyään 60-69-vuotiaiden ikäryhmiin kuuluvien henkilöiden juominen ei juuri eroa 50-59-vuotiaiden juomisesta (Koponen ym. 2018, 30). Kuitenkin osa 60-69-vuotiaista juo alkoholia myös kohtuudella (Helldán & Helakorpi 2014, 17-18).

70-79-vuotiaista miehistä hyvin harva joi yli neljää kertaa viikossa, saman ikäisistä naisista joi yli neljää kertaa viikossa vielä harvempi kuin miehistä (Koponen ym. 2018, 31). 70-79-vuotiaista miehistä lähes puolet kertoivat juovansa enintään kerran viikossa ja yksi viideosa ilmoitti, ettei juo koskaan alkoholia. Samanikäisistä naisista yli puolet ilmoittivat, etteivät juo koskaan. Toisteksi eniten naiset ilmoittivat, että juovat enintään kerran viikossa. 70-79-vuotiaiden naisten ja miesten välillä oli selvä ero siinä, kun selvitettiin kuinka usein he juovat yli kuusi annosta kerralla; miehistä alle puolet ei juonut koskaan yli kuutta annosta kerralla, kun taas naisista kahdeksan kymmenestä ilmoitti, ettei juo koskaan yli kuutta annosta alkoholia kerralla. (Koponen ym. 2018, 31.)

Yli 80-vuotiaat käyttävät vähiten alkoholia ikääntyneistä verrattuna alle 80-vuotiaiden juomiseen. Alkoholia käytettiin enintään kerran viikossa, eikä yli 80-vuotiaiden alkoholin käyttö ole kasvanut. (Helldán & Helakorpi 2014, 28); (Koponen ym. 2018, 30); (Munoz ym. 2018.) 80-vuotiaiden ja sitä vanhempien ikääntyneiden ihmisten runsas juominen eli yli 8 annosta viikossa juovien määrä ei ole kasvanut. Tavanomaista oli, ettei yli 80-vuotiaat juoneet viikottain. (Helldán & Helakorpi 2014, 17-18.) Vaikka molempien sukupuolten alkoholin käyttö väheni iän myötä, niin yli 80-vuotiaista miehistä ylitti riskikäytön rajan (Immonen 2012, 5). Eläkeikäisen väestön terveystäytyminen ja terveys – tutkimus (EVTK) osoittaa, että vanhemman väestön alkoholinkäyttö on lisääntynyt tasaisesti 1980-luvun puolivälistä lähtien (Karlsson ym. 2018, 24). 80-84-vuotiailla naisilla vähintään viiden alkoholiannoksen viikkokulutus on pysynyt harvinaisena (Helldan & Helakorpi 2014, 18).

## 7.2 Alkoholin käytön syyt

Moni asia vaikuttaa siihen, miksi alkoholia käytetään ja käyttö on lisääntynyt. Alkoholin käytön kasvuun on vaikuttanut alkoholipoliittiset muutokset, taloudellinen

vaurastuminen ja hyväksyttävämpi asenne alkoholin juomista kohtaan. Lisäksi ikääntyneillä on lisääntynyt vapaa-aika, joka näyttäytyy lisääntyneenä alkoholin käytönä. (Karlsson ym. 2013, 12-14.)

Eläkeiässä alkoholin käyttö kasvaa, koska töitä ei enää ole, eikä välttämättä oikein muutaakaan tekemistä. Yksi syy myös alkoholin käytölle oli suvussa esiintyvä alkoholiriippuvuus. Alkoholiriippuvuudessa ei enää kykene itse hallitsemaan alkoholiannosten määrää, eikä kykyne lopettamaan alkoholinkäyttöä. (Ketola 2010, 35.) Alkoholiriippuvuudessa aiheutuu myös vieroitusoireita, jotka helpottuvat alkoholin käytön jatkamisesta, jolloin alkoholin käyttöä ei halua/voi lopettaa (Ketola 2010, 59). Muita alkoholin käytön syitä ovat hauskanpito ja juhliminen sekä sosiaaliset tilanteet, ajankulukuksi, ruokajuomana, helpottamaan yksinäisyyttä, helpottaakseen masentuneisuutta, helpottaakseen ahdistusta, sen vuoksi kun muutkin käyttävät alkoholia ja tarikoituksettomuuden tunteeseen (Immonen 2012, 48). Monilla alkoholin käyttöä ohjasi halu ja himo alkoholiin (Ketola 2010, 59).

Yhtenä syynä ikääntyneiden alkoholin käytölle oli myös itselääkitseminen. Alkoholin käyttäminen lääkkeenä tarkoitti tässä tilanteessa sitä, että pyrittiin lievittämään alkoholilla muun muassa uniongelmia, ruoansulatusvaivoja sekä flunssan oireita. (Immonen 2012, 5.) Alkoholin käyttö lääkkeenä kasvoi 65-70 vuotiailla, mutta eniten alkoholia käytti lääkkeenä yli 91-vuotiaat (Immonen 2012, 47). Ikääntyneet kuvasivat alkoholin käytön saavan positiivisia vaikutuksia aikaan, kuten hyvää oloa ja nautintoa. Useissa tilanteissa alakoholin käyttö kuvattiin positiiviseksi asiaksi, jos ei alkoholinkäytöstä aiheutunut sosiaalisia haittoja. (Aira & Haarni 2010.)

Yhtä moni mies kuin nainen kertoi alkoholin käytön syyksi hauskanpidon tai alkoholin käytön lääkitystarkoituksessa. Miehistä selkeästi useampi kuin naisista kertoi alkoholin käytön syyksi ajanviete tai alkoholin käyttö saunajuomana. Alkoholin käytön syitä selvittäessä eroja löytyi myös siinä, että useampi alkoholin riskikäyttäjä käytti alkoholia elämän tarkoituksettomuuteen verrattuna kohtuukäyttäjään. Miesten vähiten käytetty syy alkoholin juomiselle oli elämän tarkoituksettomuus. Naisilla vähiten käytetty syy oli masennuksen lievittäminen. (Immonen 2012, 47-48.)

### 7.3 Alkoholin vaikutukset

On todettu, että alkoholia runsaasti käyttävillä on suurempi todennäköisyys ennenaikaiseen kuolemaan alkoholin aiheuttamien sairauksien takia (Munoz 2018). Siksi alkoholikuolemien määrä on ollut nousussa (Mäkelä 2018, 253); (Koponen ym. 2018, 32).

Fyysisiä haittoja, joita alkoholin käyttö aiheutti olivat muun muassa unihäiriöt, masennus ja katuminen jälkeensä, vatsavaivat, painon nousu, ruokahalun menettäminen ja virtsan erityksen lisääntyminen (Aira & Haarni 2010); (Ketola 2010, 36). Yleensä ikääntyneillä esiintyy juodessaan tasapainovaikeuksia, jotka lisäävät kaatumisriskiä (Ketola 2010, 42-43). Ikääntyneet ovat hyvinkin välinpitämättömiä omaa juomistaan kohtaan, eivätkä välitä omasta terveydestään. Monesti alkoholin käyttö voi mennä muiden edelle, jolloin yleensä on kyse alkoholiriippuvuudesta. (Ketola 2010, 42-43.) Myös krapulan kesto ja voimakkuus olivat suuremmat ikääntyneellä kuin nuoremmilla (Aira & Haarni 2010).

Alkoholi vaikuttaa myös ikääntyneen sosiaaliseen tilanteeseen. Alkoholin käytöllä on usein negatiivinen vaikutus taloudelliseen tilanteeseen sekä perhesuhteisiin. (Aira & Haarni 2010.) Ikääntyneen alkoholinkäyttö vaikuttaa myös muihin, kuten läheisiin. Siksi otimme työhön mukaan yhden tutkimuksen, joka käsitteli kokemuksia ikääntyneen haitallisesta juomisesta läheisen näkökulmasta. Ikääntyneen läheiset joutuvat yhtä lailla kärsimään alkoholin käytön vaikutuksista kuin mitä itse alkoholin käyttäjä. (Ketola 2010, 2.) Ikääntyneen lapset usein välttelivät näkemästä vanhempansa, kun hän oli humalassa välttääkseen oman pahan mielen sekä ehkäistäkseen ristiriitojen syntymistä. Läheiset kokivat paljon stressiä toisen juomisesta ja mainitsivat erilaisista stressinhallintakeinoista, joita hyödynsivät arkipäivissään. Kyseinen stressitila saattoi jatkua monia vuosia. Stressin lisäksi läheiset kokivat paljon huolta toisen juomisesta. (Ketola 2010, 60.)

Alkoholi vaikuttaa mielenterveyteen, joiden esiintyminen ikääntyneillä on yleistä, usein iäkkäät juovat alkoholia yksinäisyyteen ja tämä lisää mielenterveysongelmia. Alkoholia käytetään myös väärin ja alkoholi aiheuttaa riippuvuutta pitkäaikaisessa

käytössä, esimerkiksi iäkkäillä on yleensä säännöllinen lääkitys käytössä ja tämä voi alkoholin kanssa olla iäkkäälle vaaraksi. (Munoz ym. 2018.)

Vaikka paljon puhutaan vain alkoholin negatiivisista vaikutuksista, kokivat ikääntyneet itse myös myönteisiä vaikutuksia alkoholin käytöstä. Esiin tuodot myönteiset vaikutukset suurimmilta osin liittyivät sosiaaliseen puoleen. Myönteisiä vaikutuksia ovat muun muassa sosiaalisten tilanteiden keventyminen, hyvän olon tunne sekä nautinto. (Aira & Haarni 2010.)

## 8 POHDINTA

Alkuun tarkoituksena oli tehdä tutkimuksellinen opinnäytetyö, mutta Covid19 vuoksi opinnäytetyö muuttui kirjallisuuskatsaukseksi. Lisäksi tilaajan toiveena oli selvittää erityisesti 75-vuotiaiden ikääntyneiden alkoholinkäyttöä, joka osottautui haastavaksi. Siksi ikäjakauma, jota tutkimukset käsittelevät ovat 65-vuotiaista ylöspäin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksia ja alkoholin vaikutuksia. Erityistä huomiota kiinnitimme ikääntyneiden alkoholin haitalliseen käyttöön, koska alkoholin käyttö on hyvin laaja aihe ja tiedostimme, että useat ikääntyneet käyttävät alkoholia yli riskirajojen. Tutkimuksista löytyi eniten tietoa käyttötottumuksista ja haitallisesta käytöstä, eikä niinkään puhuttu vaikutuksista alkoholin käyttäjään itseensä.

### 8.1 Tulosten tarkastelu ja yhteenveto tuloksista

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden alkoholin käyttötottumuksia. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että ikääntyneiden alkoholin käyttö on nousussa (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d). Ikääntyneiden keskuudessa alkoholia käytetään usein runsaasti, yli riskirajojen (Härkönen ym. 2017, 4). Yli riskirajojen juominen yleistyy, mutta enemmistä ikääntyneistä osaa juoda kohtuudella (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d). Iän myötä myös viinin ja väkien juomien

juominen on kasvanut iän myötä (Härkönen ym. 2017, 4). On todettu, että noin 5-10 prosenttia yli 65-vuotiaista on päihderiippuvaisia (Salo-Chydenius 2017).

Ikääntyneiden ryhmästä eniten alkoholia käyttävät 60-69-vuotiaat. Yli riskirajojen juominen 60-69-vuotiaiden ikäryhmässä oli tavallisinta verrattuna muihin eläkeikäisten ryhmiin. (Immonen 2012, 46.) Yli 80-vuotiaat juovat ikääntyneiden ikäryhmästä vähiten (Helldán & Helakorpi 2014, 28); (Koponen ym. 2018, 30); (Munoz 2018).

Siviilisäädyllä oli vaikutusta siihen, miten alkoholia käytetään. Miehistä vähintään kerran viikossa juovista suuri osa oli leskiä. Vähintään kerran viikossa juovista miehistä vähiten joivat, he jotka kertoivat olevansa naimattomia tai eronneita. Joka päivä juovista miehistä suurin osa oli naimisissa. Naisilla vähintään kerran viikossa juovista suurin osa oli naimisissa. Vähintään kerran viikossa juovista naisista joi sellaiset, jotka olivat jääneet leskeksi. Joka päivä juovista naisista suurin osa oli naimattomia tai eronneita. (Helldán & Helakorpi 2014, 77.) Yhteenveto alkoholin käyttötottumuksista:

1. Ikääntyneiden alkoholin käyttö on kasvanut
2. Miehet juovat enemmän kuin naiset
3. Naisten alkoholin käyttö on yleistynyt nopeampaa kuin miesten
4. Monet käyttävät alkoholia yli riskirajojen, mutta vielä suuri osa ikääntyneistä osaa käyttää alkoholia kohtuudella
5. Suurin osa ikääntyneistä ei ole tietoisia ikääntyneille tarkoitetuista riskirajoista.

Toisen tutkimuskysymyksen käsitteli ikääntyneiden alkoholin käytön syitä. Syitä juomiselle ovat muun muassa mielenterveydelliset ongelmat, kuten yksinäisyys, masentuneisuus ja erilaiset menetykset. Yleisin syy ikääntyneiden alkoholin käytölle on kuitenkin juhliminen ja hauskanpito. Lisäksi alkoholia käytettiin lääkkeenä. Miesten ja naisten välillä oli eroavaisuuksia siinä, miksi alkoholia käytettiin. Miehistä suurempi osa käytti alkoholia ajanvietteeksi tai käytti alkoholia saunomisen yhteydessä. Monet alkoholin riskikäyttäjät käytti alkoholia elämän tarkoituksettomuuteen. Kohtuukäyttäjillä alkoholin käytön syynä on useimmiten jokin muu kuin tarkoituksettomuuden tunteeseen juominen. Miesten vähiten käytetty syy alkoholin



juomiselle oli elämän tarkoituksettomuus. Naisilla vähiten käytetty syy oli masennuksen lievittäminen. (Immonen 2012, 47-48.) Yhteenveto alkoholin käyttöön liittyvistä syistä:

1. Suurin osa kertoo alkoholin käytön syyksi juhlimisen ja hauskanpidon
2. Riskikäyttäjät kertovat alkoholin käytön syyksi usein elämän tarkoituksettomuuden
3. Monet käyttävät alkoholia itselääkitsemikseksi. Alkoholin käyttö lääkkeenä kasvoi 65-70-vuoden iässä.
4. Muita yleisiä syitä alkoholinkäytölle ovat sosiaaliset tilanteet, ajankuluksi, ruokajuomana, helpottamaan yksinäisyyttä, helpottaakseen masentuneisuutta ja ahdistusta.

Viimeisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää alkoholin käytön vaikutuksia. Fyysisiä vaikutuksia ikääntyneiden alkoholin juomisella on lisääntyneet muistiongelmät, kaatumisriskin suureneminen, näkökyvyn heikentyminen, unihäiriöt, masennus ja katuminen jälkeinpäin, vatsavaivat, painon nousu, ruokahalun menettäminen ja virtsan erityksen lisääntyminen (Aira & Haarni 2010); (Ketola 2010, 36).

Alkoholin juomisella on myös vaikutusta psyykepuoleen. Psykkisiä vaikutuksia ovat: ahdistuneisuus, hermostuneisuus, masennus, syyllisyys, häpeä, suru, tarkoituksettomuuden tunne ja toivottomuus (Salo-Chydenius 2017); (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d.); (Käypä hoito 2018). Ikääntyneillä myös krapulan kesto ja voimakkuus olivat suurempia kuin nuoremmilla (Aira & Haarni 2010).

Sosiaalisia vaikutuksia alkoholin käytöllä todettiin myös olevan: kanssakäyminen muiden kanssa heikkenee, syrjäytymisriski suurenee, yksinäisyys lisääntyy ja taloudelliset vaikeudet toivottomuus (Salo-Chydenius 2017); (Ikääntyneiden päihdetyön www-sivut n.d.); (Käypä hoito 2018). Alkoholin käyttö vaikutti myös läheisiin ihmisiin. Ikääntyneen läheiset kokevat huolta ikääntyneen puolesta. Alkoholin käytön

aikana, läheiset usein välttelevät näkemästä itse alkoholin juojaa. Ikääntyneen juominen aiheuttaa läheiselle huolen lisäksi stressiä. (Ketola 2010, 60.) Yhteenveto alkoholin vaikutuksista:

1. Ikääntyneillä fyysisiä oireita alkoholin käytöstä ovat lisääntyneet muistiongelmien, kaatumisriskin suureneminen, näkökyvyn heikentyminen, unihäiriöt, masennus ja katuminen jälkeenpäin, vatsavaivat, painon nousu, ruokahalun menettäminen ja virtsan erityksen lisääntyminen
2. Ikääntyneillä psyykkisiä oireita alkoholin käytöstä ovat ahdistuneisuus, hermostuneisuus, masennus, syyllisyys, häpeä, suru, tarkoituksettomuuden tunne ja toivottomuus
3. Ikääntyneillä sosiaalisia oireita alkoholin käytöstä ovat kanssakäyminen muiden kanssa heikkenee, syrjäytymisriski suurenee, yksinäisyys lisääntyy ja taloudelliset vaikeudet toivottomuus
4. Ikääntyneen alkoholin käyttö vaikuttaa myös hänen läheisiinsä.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Jokaista työtä tulisi arvioida jollakin tapaa, jotta voidaan luottaa saatuun lopputulokseen. Laadullisessa tutkimuksessa saadaan parempi luotettavuus, jos tutkija on kertonut tarkasti tutkimuksen toteuttamisen jokaisesta vaiheesta, kuten tutkimusympäristöstä ja olosuhteista. (Hirsijärvi ym. 2008, 226-228.) Jokaisessa opinnäytetyössä tulisi olla luotettavuustarkastelu, joka tulee omaan lukuun työn loppuosan pohdintaan. Luotettavuuskysymys pitäisi ottaa huomioon opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Tärkeää luotettavuutta arvioitaessa on huomioida myös tarkasteltavan dokumentin objektiivisuutta. (Kananen 2017, 174.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuustarkastelussa tutkija päättää, miten aineisto analysoidaan ja tulkitaan. Luotettavuustarkastelun periaatteena on työn kunnollinen dokumentaatio, jonka avulla voidaan tarkastella tutkijan ratkaisuja. Tärkeää on myös huomioida kirjoittajan valintojen ja ratkaisujen perustelut, sillä hyvät perustelut lisäävät kirjoittajan uskottavuutta. (Kananen 2017, 176.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä käytetään yleensä seuraavia tekijöitä, kuten esimerkiksi uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Myöhemmin kriteereihin on lisätty muun muassa totuusarvo, sovellettavuus sekä neutraalius. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että arvioitavassa kirjallisessa työssä on tulokset esitetty selkeästi ja ymmärrettävästi. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkittavan aineiston tulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin eli tutkimusympäristöön. Edellytys siirrettävyydelle on, että tutkittavassa aineistoissa on selkeä kuvaus tutkimuksesta ja tutkimukseen liittyvistä seikoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julku-nen 2013, 197-198.)

Tarkoituksena on ottaa kaikki edellä mainitut seikat huomioon, arvioitaessa valittujen aineistojen luotettavuutta. Tärkeää on, että opinnäytetyöhön valitut materiaalit ovat luotettavia, jotta opinnäytetyön tulokset ovat luotettavia. Luotettavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota edellä mainittujen luotettavuuden kriteerien lisäksi asioiden esittämisen selkeyteen ja tekstin helppolukuisuuteen. Tärkeää on perustaa tulokset teorian tietoon, eikä omiin mielipiteisiin.

Tutkimusetiikassa on kysymys hyvästä ja pahasta sekä väärästä ja oikeasta. Tutkimuksen tekemisessä on paljon eettisiä asioita, jotka tulee ottaa huomioon. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2008, 24.) Hyvä tieteellinen tutkimus on luotettava ja toteutettu hyviä tiedeyhteisön toimintatapojen ohjeistusten mukaisesti, joihin kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Kaikki tieto, tutkimus ja arviointimenetelmät tulee täyttää tietyt kriteerit, jotta niitä voi käyttää. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012.) Kriteerejä ovat muun muassa, ettei raportointi saa olla puutteellista eikä harhaanjohtavaa eikä toisen tekstiä saa plagioida (Hirsijärvi ym. 2008, 26).

Opinnäytetyössä keskitytään siihen, että tutkimusten analysointi sekä raportointi noudattavat edellä mainittuja ohjeita. Tavoitteena on pohtia eettisyyttä jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa ja keskittyä lähteiden oikeaoppiseen käyttöön, millä voidaan osoittaa opinnäytetyössä kunnioitusta muiden kirjoittamien tekstien käytössä. Raporttoimme työssä rehellisesti ja kaunistelematta asioita. Tarkoituksena on tuoda työhön kaikki tärkeä aiheeseen liittyvä tieto, eikä jättää mitään olennaista tietoa puuttumaan.

### 8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Olemme perehtyneet laajasti ikääntyneiden alkoholin käyttöön, käyttötottumuksiin ja alkoholin vaikutuksiin. Syvennyimme erityisesti suomalaisten ikääntyneiden alkoholin käyttötapoihin ja siksi jatkotutkimusehdotuksena voisi olla perehtyä ikääntyneiden alkoholin käyttöön Satakunnassa. Toisena jatkotutkimusehdotuksena olisi verrata satakuntalaisten ikääntyneiden alkoholin käyttöä muissa maissa asuvien ikääntyneiden alkoholin käyttöön. Monet löytämämme tutkimukset keskittyivät 2000-luvun jälkeiseen aikaan. Silti esiintyi niin teoretietoista kuin tutkimustuloksista, että ikääntyneiden alkoholin käyttöön ei välttämättä puututa tarpeeksi hyvin. Siksi voisi myös jatkotutkimusehdotuksena olla, että perehdyttäisiin erilaisiin tehokkaisiin puuttumiskeinoihin, jolla vähentää ikääntyneiden alkoholinkäyttöön.

## LÄHTEET

Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa K. & Lindroos, L. 2015. Alkoholiriippuvuus. 3. Uud. p. Helsinki: Duodecim.

Alkoholiongelman hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. 2018. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 5.11.2020. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Ampio, M., Holm, A., Inberg, E., Kanninen, J-C., Puustinen, J. & Teeri, S. 2019. Pori75-neuvolatoiminnan vaikuttavuus yksilö- ja väestötasolla. Teoksessa M. Mikola (toim.) Tutkimusfoorumi 2019: Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun uuden yhteisen toimintamallin satoa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.4.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/303611/2019\\_B\\_23\\_SAMK\\_Tutkimusfoorumi\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/303611/2019_B_23_SAMK_Tutkimusfoorumi_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aira, M. & Haarni, I. 2010. Iäkkäiden suhtautuminen alkoholin käytöstä kysymiseen "Niitten kuuluu kysyä myös siitä viinasta, jos on aihetta". Lääkärilehti - Iäkkäiden suhtautuminen alkoholin käytöstä kysymiseen  
> "Niitten kuuluu kysyä myös siitä viinasta, jos on aihetta" (laakarilehti.fi) Viitattu 23.4.2021

Helldán, A. & Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993-2013. URN\_ISBN\_978-952-302-188-4.pdf (julkari.fi) Viitattu 10.4.2021.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Huttunen, M. 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Viitattu 6.7.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Hyvinvointikompassin www-sivut 2020. Indikaattorin metatieto. Viitattu 09.11.2020. <https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/indikaattori/-/indicator/r/658/c/658/g/total/i/4412>

Härkönen, J., Savonen J., Virtala, E. & Mäkelä, P. 2017. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968-2016. THL Word Template (julkari.fi) Viitattu 10.4.2021.

Ikääntyneidenpäidetyön www-sivut. n.d. Viitattu 5.11.2020. <https://www.ikaantyneidenpahidetyo.fi/tietoa/ikaantymisen-ja-paihteet/ikaantyneiden-alkoholinkayttotavat>

Immonen, S. 2012. Perspectives on alcohol consumption in older adults. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Perspectives on alcohol consumption in older adults (helsinki.fi) Viitattu 10.4.2021.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä; Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 5.p. Sanoma Pro Oy. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-63-0148-8>

Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, & Warpenius, K. 2013. Alkoholi Suomessa kulutus, haitat ja politiikkatoimet. URN\_ISBN\_978-952-245-896-4.pdf (julkari.fi) Viitattu 10.4.2021.

Ketola, S. 2010. Narratiivinen tutkimus ikääntyvän läheisen alkoholin liikkakäytöstä. Pro Gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Sarin Pro Gradu (jyu.fi) Viitattu 10.4.2021.

Koponen, P., Borodulin, K., Lungqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.). 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Rap\_4\_2018\_FinTerveys\_verkko.pdf (julkari.fi) Viitattu 10.4.2021.

Mielenterveystalon www-sivut. N.d. Ikääntyminen ja alkoholi. Viitattu 13.10.2020. Ikääntyminen ja alkoholi (mielenterveystalo.fi)

Munoz, M., Ausin, B., Santos-olmo, A., Härter, M., Volkert, J., Schulz, H., Sehner, S., Dehoust, M., Suling, A., Wegscheider, K., Canuto, A., Crawford, M., Grassi, L., Ronch, C., Hershkovitz, Y., Quirk, A., Rotenstein, O., Shalev, A., Strehle, J., Weber, K., Wittchen, H., Andreas, S. 2018. Alcohol use, abuse and dependence in an older European population: Results from the MentDis\_ICF65+ Study Viitattu 5.11.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7060594/>

Nevala, N., Irmeli, P., Koskela, I., Ruusuvoori, J. & Anttila, H. 2014. Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki:Kela. Viitattu 13.10.2020. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/135671>

Nykky, T., Heino, T., Myllymäki E. & Rinne, T. 2010. Ikääntyminen ja päihteet - Ammatillisia kohtaamisia arjessa. 1.p. Helsinki: Kirjapaja.

Päihdelinkin www-sivut. n.d. Alkoholin käytön kartoitus. Viitattu 5.11.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi/alkoholineuvonnan-opas/alkoholin-kayton-kartoitus>

Salo-Chydenius, S. 2017. Ikääntyneet ja päihteidenkäyttö. Viitattu 11.3.2021. Ikääntyneet ja päihteidenkäyttö | Päihdelinkki.fi (paihdelinkki.fi)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 27.4.2020. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.

Simojoki, K. 2016. Ikäihmisten alkoholin käytön riskit, tunnistaminen ja sen hoito. Viitattu 24.4.2020 <https://www-laakarilehti-fi>

Simojoki, K. 2017. Ikääntyneiden alkoholinkäyttö lisääntyy- taustalla yksinäisyyttä ja tarpeettomuuden tunnetta. Viitattu 10.3.2020 <https://suomenash.fi>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.

Suomen mielenterveys ry:n www-sivut. n.d. Viitattu 10.3.2020. <https://mieli.fi>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2012. Viitattu 27.4.2020 <https://www.tenk.fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi Viitattu 5.4.2021| Ellibs Lu-kuohjelma ([ellibslibrary.com](http://ellibslibrary.com)).

Veirtonen, U. 2020. Ikääntyvät naiset ja miehet skoolaavat siinä missä nuoremmatkin, mutta maljan hinta on heille kovempi. Alkoholit aiheuttaa syöpää, vanhentaa aivoja ja voi pahentaa dementian oireita. Viitattu 5.11.2020. <https://www.apu.fi>

Viljanen, M. 2010. Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet. Viitattu 27.4.2020. <https://a-klinikkasaatio.fi>

Vuori, I. 2016. Kohti terveempää ikääntymistä. Liettua: Balto Print.

Öfverström-Anttila, H. & Alho, L. 2011. Ikääntyneiden alkoholinkäytön pu-  
heeksiotto ja lyhytneuvonta. Viitattu 9.3.2021. [ammattilaisille-ikaantyneiden.pdf](#)  
([hel.fi](http://hel.fi))

Österberg, E. & Mäkelä, P. 2013. Alkoholinkäyttö Suomessa. Viitattu 5.11.2020 <https://paihdelinkki.fi>

## LIITE 1

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt
Theseus	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelmat OR alkoholismi) AND (haitat OR terveyshaitat) Aikaväli 2010-2020	65	0
PubMed	("older people" OR elderly OR "senior citizens" OR ageing OR "growing old" OR "retired" OR "80 and over/70 and over") AND (alcohol OR "alcohol abuse" OR "alcohol consumption" OR "alcohol drinking") AND ("harmful effects" OR "damage" OR "disadvantage" OR "alcohol risk") Aikaväli 2010-2020	125	1
Finna	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelmat OR alkoholismi) AND (haitat OR terveyshaitat) Aikaväli: 2010-2020	73	0
Medic	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus OR ikäihminen OR eläke) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelma OR alkoholismi OR päihde OR pähteet) AND (haitat OR terveyshaitat OR haitta OR ongelma) Aikaväli: 2010-2020	5	0



Julkari	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelmat OR alkoholismi) AND (haitat OR terveystaitat) Aikaväli: 2010-2020	89	4
Google Scholar	(ikäntyneet OR vanhuus) AND (alkoholinkäyttö OR alkoholiongelmat OR alkoholismi) AND (terveystaitat) Aikaväli: 2010-2020	175	1
Julkari	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus OR vanh*) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelma OR alkoholismi OR päihde OR päihtet) AND (haitat OR terveystaitat OR haitta OR ongelma) Aikaväli: 2010-2021	589	
Arto	(ikäntyneet OR ikääntyminen OR vanheneminen OR vanhuus OR ikäihminen OR eläke) AND (alkoholi OR alkoholinkäyttö OR alkoholiongelma OR alkoholismi OR päihde OR päihtet) AND (haitat OR terveystaitat OR haitta OR ongelma) Aikaväli: 2010-2020	982	1
Lääkärilehti	alkoholi Aikaväli 2010-2021	124	1

Lähde: Nevala N, Pehkonen I, Koskela I, Ruusu vuori J, Anttila H. Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Kela, Työpapereita 61, 2014. <http://hdl.handle.net/10138/135671>

**Liite 4. Critical Appraisal Skills Program (CASP) muokattu arviointikriteeristö**  
Alkuperäisestä muokanneet Johanna Ruusu vuori, Inka Koskela ja Heidi Anttila

**1. Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritelty?**

- 2 = tavoitteet on kuvattu
- 1 = tavoitteet on kuvattu, mutta ei selkeästi
- 0 = tavoitteita ei ole kuvattu

**2. Oliko laadullinen tutkimusmenetelmä sopiva?**

- 2 = kyllä, tutkimuskysymyksiin vastaaminen edellyttää laadullisia menetelmiä
- 1 = osittain, tutkimuksessa on elementtejä, joihin määrälliset tutkimusmenetelmät olisivat soveltavampia
- 0 = ei

**3. Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?**

- 2 = Kyllä, tutkijat antoivat vakuuttavat perusteet aineiston keruumenetelmän ja aineistonanalyysimenetelmän valintaan
- 1 = aineiston keruumenetelmä ja aineistonanalyysimenetelmä ovat sopivia, mutta niiden valinnalle ei ole esitetty vakuuttavia perusteita
- 0 = ei

**4. Sopiiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?**

- 2 = kyllä, tutkittavien joukko on oikein valittu, valinnalle on esitetty perusteet ja/tai osallistujajoukon edustavuutta on pohdittu
- 1 = kyllä, tutkittavien joukko on oikein valittu, mutta valinnalle ei ole esitetty perusteita ja/tai osallistujajoukon edustavuutta ei ole pohdittu
- 0 = ei

**5. Kerättiinkö tutkimusaineisto siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?**

- 2 = kyllä, tutkimus sisälsi yksityiskohtaisen kuvauksen aineistonkeruu- ja aineistonanalyysiprosessista
- 1 = kyllä, tutkimus sisälsi kuvauksen aineistonkeruu- ja aineistonanalyysiprosessista, mutta kuvaus ei ollut perusteellinen
- 0 = ei, tutkimus ei sisältänyt kuvausta aineistonkeruu- ja aineistonanalyysiprosessista

**6. Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tarkoituksenmukaisella tavalla?**

- 2 = kyllä, tutkijat ovat pohdineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia (tutkijaeefektiä) tuloksiin nähden, silloin kun tarkoituksenmukaista
- 1 = kyllä, tutkijat ovat maininneet, mutta eivät pohdineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia (tutkijaeefektiä), silloin kun tarkoituksenmukaista
- 0 = ei, tutkijat eivät ole pohdineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia (tutkijaeefektiä) tuloksiin nähden, vaikka se olisi ollut tarkoituksenmukaista

**7. Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?**

- 2 = kyllä, tietoinen suostumus on saatu tutkimukseen osallistujilta, tutkimuksen eettinen pohdinta on esitetty ja tutkimuseettisen toimikunnan lupa on saatu tutkimuksen toteuttamiseksi.
- 1 = ainakin yksi edellä mainitusta kolmesta vaatimuksesta täyttyy.
- 0 = ei

Lähde. Nevala N, Pehkonen I, Koskeala I, Nuusuvoori Antti ja H Työolosuhteiden muuttaminen vammaisilla henkilöillä. vaikuttavuus sekä esteet ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Keila, Työpapereita 61, 2014. <http://hdl.handle.net/0138/135671>

**8. Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?**

2 = yksi tai kolme tai useampi seuraavista vaatimuksista täyttyy: analyyttinen prosessi ja analyyttiset välinnät riittävästi ja erustellusti kuvattu tutkimuksessa on esteitä riittävästi aineisto tulosten uskinnan tueksi, mahdolliset ristiriitaiset löydökset on otettu huomioon, havaintojen esiintyvyys on asianmukaisesti kuvattu  
1 = ainakin kaksi edellä mainittuista vaatimuksista täyttyy.  
0 = ei mikään edellä mainittuista vaatimuksista täyty

**9. Oliko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?**

2 = tulokset on selkeästi esitetty ja niitä on pohdittu selkeässä tutkimuksen taustaan/teoreettiseen kehyseen tutkimuskysymykseen.  
1 = toinen vaatimuksista täyttyy  
0 = kumpikaan vaatimuksista ei täyty

**10. Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?**

2 = tutkimus esittää selkeän kontrabution olemassa olevaan tietoon, käytännön politiikan kannalta ja tuo esiin uusia tutkimustuloksia ohjaten.  
1 = toinen vaatimuksista täyttyy  
0 = kumpikaan vaatimuksista täyty

Taulukko 1. Keskeisimmät tutkimukset ja tulokset

Tutkimus	Tarkoitus	Tulokset	Käytetyt mittarit/ aineiston keruu
Aira, M. & Haarni, I. 2010. Ikääntyneiden suhtautuminen alkoholista kysymiseen “Niiden kuuluu kysyä myös siitä viinasta, jos on aiheutta”	Tarkoituksena oli haastatella ikääntyneitä ja selvittää, miten he kokivat alkoholista aiheutuvia vaikutuksia terveyteen. Toisena tarkoituksena oli selvittää, miten alkoholi tulisi ottaa puheeksi iäkkään potilaan kanssa.	Haastateltavilla iäkkäillä oli aiheutunut alkoholin käytöstä haittoja, mutta kokivat myös myönteisiä vaikutuksia alkoholin käytöstä. Myönteisiä vaikutuksia olivat esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden keventyminen.	Tutkimus toteutettiin 31:lle iäkkäälle. Tutkimuksen 31 osallistunutta iäkästä olivat 61-75-vuotiaita eteläsuomalaisia. Tutkimuksen toteutustapa oli puolistrukturoitu laadullinen teema-haastattelu. n=31
Immonen, S. 2012. Perspectives on alcohol consumption in older adults.	Tarkoituksena on löytää vastauksia ikääntyneiden alkoholin käytön yleisyyteen ja siihen liittyviä syitä sekä lääkkeiden ja	Tutkimus lähetettiin satunnaisesti osalle Espoossa asuville yli 65-vuotiaille. Vastaajien keski-ikä oli 78 vuotta. Yli puolet vastaajista käyttivät alkoholia. Alkoholin käyttö sekä alkoholin riskikäyttö on	Kvalitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Lähetettiin kyselylomake ko-

	alkoholin yhteiskäytön esiintymistä.	yleistä ikääntyvien keskuudessa.	tiin. Vastauksia saatiin n=1395
Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, & Warpenius, K. 2013. Alkoholit Suomessa, haitat ja politiikkatoimet.	Tarkoituksena oli tehdä katsaus, joka keskittyy Suomen alkoholiolojen kartoittamiseen sinä aikana, kun Suomi on ollut mukana Euroopan Unionin jäsen ja vuoden 1994 alkoholilaki on ollut voimassa.	Karttuneen tutkimustiedon mukaan väestön alkoholin kulutuksen tasoon ja riskikulutukseen vaikutetaan voimakkaaimmin alkoholijuomien vero- ja hintapolitiikalla sekä saatavuuden rajoittamisella.	Kirjallisuuskatsaus, katsaus perustuu THL:n marraskuussa 2012 STM:lle alkoholilain ja raittiustyölain uudistamisen tueksi toimittamaan raporttiin.
Munoz, M., Ausin, B., Santosolmo, A., Härter, M., Volkert, J., Schulz, H., Sehner, S., Dehoust, M., Suling, A., Wegscheider, K., Canuto, A., Crawford, M., Grassi, L., Ronch, C., Hershkovitz, Y., Quirk, A., Rotenstein, O., Shalev, A., Strehle, J.,	Tarkoituksena oli arvioida 65-84-vuotiaiden Eurooppalaisten ikääntyvien alkoholin käyttöä, väärinkäyttöä ja riippuvuutta nykyään sekä koko elämän jakson ajan.	Elinikäisen alkoholin käytön yleisyys koko näytteessä oli 81%. Alkoholin kulutus oli yleisempää miehillä. Tutkimuksessa havaittiin myös merkittävää vaikutusta sukupuolen ja kaupungin välillä. Näiden vaikutukset esiintyivät etenkin Hampurissa, Lontoossa / Canterburyssä ja Genevessä verrattuna muihin kaupunkeihin. Elinikäisen alkoholinkäytön yleisyys oli yleensä	Kaiken kaikkiaan 3 142 Euroopassa asuvaa 65-84-vuotiasta henkilöä, jotka arvioitiin ikäherkällä diagnostisella haastattelulla (CIDI65+). n=3142

<p>Weber, K., Wittchen, H., Andreas, S. 2018. Alcohol use, abuse and dependence in an older European population: Results from the MentDis_ICF65+ study</p>		<p>vähäisempää iäkkäillä ihmisillä.</p>	
<p>Helldán, A. &amp; Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytymisen ja terveyskeväällä 2013 ja niiden muutokset 1993-2013.</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia 65-84 vuotiaiden suomalaisten terveydentilaa, terveyskäyttäytymistä, toimintakykyä, apuvälineiden ja palvelujen käyttöä sekä turvallisuuden kokemuksia.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin postituskyselyllä, johon vastasi 1706 henkilöä. Tuloksista selvisi, että alkoholin käyttö on lisääntynyt ja raittiiden ikääntyneiden osuus pienentynyt.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin kaikille 65-84 suomalaisille kotiin. n=2400</p>
<p>Ketola, S. 2010. Narratiivinen tutkimus ikääntyvän läheisen alkoholiliikakäytöstä</p>	<p>Tutkielman tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien liiallista alkoholinkäyttöä läheisten näkökulmasta. Tarkoituksena oli kartoittaa terveyspalveluiden käyttöä ja kokemusta näistä palveluista päihteitä liikaa</p>	<p>Aineiston analysoinnissa käytettiin narratiivista metodia, jossa kieli ja puhe nähtiin totuuden paljastajana. Narratiivisen analysoinnin avulla kertomuksista löytyi kokemuksellisesti samankaltaisia tarinoita, joista synteessin ja analysoinnin kautta syntyi narratiivinen kertomus. Tuloksista ilmeni, että</p>	<p>Tutkimusaineisto koostuu kahdeksasta nauhoitetusta ja litteroidusta haastattelusta. Haastattelu tehtiin kuudelle puolisolle ja</p>

	<p>käyttävän iäkkään henkilön kohdalla. Kohderyhmänä oli henkilöt, jotka kokevat ikääntyvän yli 65-vuotiaan läheisensä käyttävän liikaa alkoholia.</p>	<p>myös ikääntyneen läheiset kärsivät kun ikääntynyt käyttää liiallisesti alkoholia. Läheiset raportoivat, että ikääntyneet käyttävät alkoholia muilta salassa tai yksin kotona. Pitkään jatkunutta alkoholin käyttöä ei niinkään enää piilotettu.</p>	<p>kahdelle tytarelle, jotka kokevat ikääntyvän läheisensä käyttävä liikaa alkoholia. n=8</p>
<p>Koponen, P., Borodulin, K., Lungqvist, A., Sääksjärvi, K. &amp; Koponen, P., Borodulin K., Lundqvist, A. &amp; Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus.</p>	<p>Tarkoituksena saada suomalaisten ihmisten terveyteen liittyviä tietoja, joita käytetään hyväksi terveys- ja hyvinvointipolitiikan suunnittelussa sekä arvioinnissa.</p>	<p>Eläkeikäisten alkoholin riskikäyttö on lisääntynyt. Myös eläkeikäisten alkoholikuolleisuus on lisääntynyt.</p>	<p>Tutkimuksen tiedot kerättiin terveystarkastuskäynniltä. n=9288. Alkoholin käyttöä kartoitettiin Audit-C-mittarilla.</p>
<p>Härkönen, J., Savonen J., Virtala, E. &amp; Mäkelä, P. 2017. Suomalaisien alkoholinkäyttötavat 1968-2016.</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia suomalaisten alkoholin käyttötapoja. Tutkimusta on toteutettu kahdeksan vuoden välein vuodesta 1968 al-</p>	<p>Tutkimuksesta ilmeni, että raittiiden määrä on laskenut, mutta vuonna 2000 raittiiden osuus pysähtyi ja nousi vuonna 2016 aineiston perusteella kasvuun. Miehillä väkevien juomien juominen lisääntyi vanhe-</p>	<p>Tutkimus on toteutettu kattavien haastattelulomakkeiden kautta. Pidemmältä ajanjaksolta</p>

	<p>kaen. Tutkimuksessa perehdytään ajan tuomiin muutoksiin alkoholin käyttötavoissa eri ikäisillä ihmisillä.</p>	<p>nemisen myötä ja oli suurimmillaan 60-79 vuotiaiden ikäryhmässä. Naiset taas juovat useammin mie-toja juomia, kuten siideriä ja long drinkejä.</p>	<p>tutkittu tutkimus. Vuosien 1984 ja 1992 aikana (n=3624 ja 3446). Ja 1976 ja 2008 aikana (n=2835 ja 2725). Sekä vuosien 2016, 2000 ja 1968 aikana (n=2285, 1932 ja 1823).</p>
--	--	---	---