



ISOVANHEMMUUS JA ALKOHOLI

Esite

Sini Niukkanen

Salla Palo

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

SINI NIUKKANEN & SALLA PALO:
Isovanhemmuus ja alkoholi

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Marraskuu 2013

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä esite aiheesta isovanhemmuus ja alkoholi. Ajatuksena oli suunnata esite erityisesti isovanhemmille ajatuksia herättäväksi tietopakettiksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli etsiä tutkittua tietoa aiheesta ja tuottaa tiedon pohjalta esite. Opinnäytetyön menetelmänä oli toiminnallinen opinnäytetyö ja se koostuu kahdesta eri osasta, jotka ovat raportti ja valmis esite.

Alkoholi on suomalaisessa kulttuurissa tunnettu käsite. Isovanhemmuus ja alkoholi taas on yhtälö, johon ei ole juurikaan keskitytty suomalaisissa tutkimuksissa. Isovanhemman merkitys lapselle on suuri ja isovanhemmat ovat usein tärkeä osa perhettä ja lapsiperheen tukiverkostoa. Isovanhemman käyttäytymiseen liitetään usein kovia odotuksia. Lapsi saa isovanhemmaltaan sekä henkistä että fyysistä turvaa elämäänsä. Alkoholin käyttäminen on suomessa yleistä ja hyväksyttyä, sekä sen katsotaan kuuluvan osaksi rentoutumista sekä illanviettoja. Alkoholin ongelmakäyttöä on paljon ja siitä aiheutuu usein erilaisia haittoja niin taloudellisesti kuin sosiaalisesti. Alkoholin käyttäminen muuttaa väistämättä isovanhemman käytöstä ja tekee hänestä lapsen silmissä erilaisen. Lapsen turvallisuuden tunne on uhattuna alkoholia käyttäneen aikuisen seurassa. Lapsi kokee alkoholia käyttäneen aikuisen useimmiten negatiivisena asiana. Isovanhemman alkoholinkäyttö vaikuttaa myös muihin perhesuhteisiin. Alkoholinkäyttö voi pahimmillaan johtaa perhesuhteiden katkeamisen. Tärkeää olisi puuttua isovanhemman alkoholinkäyttöön ajoissa ja taata lapselle turvallinen olo kaikkien hänelle tärkeiden aikuisten seurassa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada isovanhempi kyseenalaistamaan alkoholinkäyttöään lapsen seurassa, sekä konkreettisen materiaalin avulla helpottaa asian puheeksi ottamista esimerkiksi perheen kesken. Opinnäytetyömme on koottu käyttäen kirjallisuudesta saatuja luotettavia lähteitä sekä internetistä löytämiämme ajankohtaisia julkaisuita aiheeseen liittyen. Aiheesta isovanhemmuus ja alkoholi löytyi todella vähän tutkittua tietoa. Kehittämisehdotuksena on, että opinnäytetyömme aiheesta tehtäisiin isovanhemmille suunnattu kysely, jossa käsiteltäisiin heidän alkoholinkäyttöään, sen vaikutusta perhesuhteisiin sekä suhteita lapsenlapsiin.

Asiasanat: isovanhemmuus, alkoholi, lapsenlapsi, perhesuhteet

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

SINI NIUKKANEN & SALLA PALO:
Grandparents and alcohol

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 4 pages
November 2013

The purpose of this study was to make a leaflet about grandparents and alcohol. The leaflet was intended especially for grandparents as a thought-provoking information package. The main objective of this thesis was to gather reliable information on the subject and provide an informative leaflet. The approach of this study was functional and it consists of two parts, the report and the leaflet.

Alcohol is often perceived as part of Finnish tradition. The combination of grandparenting and alcohol has not, however, been researched that much. Grandparents mean a lot for the children and they are often an important part of the family. Grandparents' behavior is often associated with many positive expectations. Grandparents provide physical and emotional safety to the grandchildren. Drinking alcohol is common and accepted in the Finnish culture. Harmful use of alcohol causes a lot financial and social problems. In the eyes of the child alcohol changes the behaviour of the grandparent. A child can feel insecure. Using alcohol should be discussed with grandparents and rules concerning alcohol use in the company of children should be created.

The main point of this study is to make grandparents think about their alcohol use with children present. The data were collected from literature, internet, other theses and studies. On our subject there is only little research-based information. In the future it would be important to research this subject more, for example with an inquiry for grandparents.

Key words: alcohol, grandparents, grandchild, familyships

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Alkoholinkäyttö Suomessa	8
3.1.1	Ikääntyminen ja alkoholi.....	9
3.1.2	Alkoholin ongelmakäyttö.....	10
3.1.3	Fysiologiset muutokset.....	14
3.1.4	Alkoholi ja lääkkeet	15
3.2	Isovanhemmuus	16
3.2.1	Isovanhemman alkoholin käytön vaikutus lapsenlapsen.....	17
3.2.2	Isovanhemman alkoholin käytön vaikutus perhesuhteisiin.....	19
3.2.3	Isovanhemmuus ja yhteiset pelisäännöt	21
3.3	Alkoholin käyttö lasten seurassa.....	22
3.4	Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen	25
3.5	Alkoholin käytöstä keskusteleminen lapsen kanssa	26
3.6	Mistä apua alkoholiongelmaan	27
3.6.1	Vertaistuki.....	28
3.6.2	Alkoholivieroitushoito	28
3.6.3	Mini-interventio	29
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	30
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	30
4.2	Esite.....	31
4.3	Opinnäytetyön prosessi	32
5	POHDINTA.....	34
5.1	Opinnäytetyön eettisyys	34
5.2	Opinnäytetyön luotettavuus	35
5.3	Kehittämisehdotukset.....	36
	LÄHTEET.....	37
	LIITTEET	41
	Liite 1.Taulukko 1. Aiheeseen liittyvä tutkimus.	41

1 JOHDANTO

Aiheena isovanhemmuus ja alkoholi on hyvin ajankohtainen, koska yhteiskunnan tietoisuuteen on nousemassa ikäihmisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja sen tuomat ongelmat. Isovanhemmuus ei kuitenkaan sisällä vain yli 65-vuotiaita, vaan isovanhempi voi olla nuorempikin. Jos laskemme Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoista yhteen 45-64 ja 65+ ikäryhmät, kertovat tilastot paljon aiheemme ajankohtaisuudesta. Valitsemistamme ikäluokista oli vuonna 2009 terveydenhuollossa vuodeosastolla alkoholisairausten vuoksi 10 975 henkilöä, joka on 72 prosenttia kaikista alkoholisairausten vuoksi vuodeosastolla olleista. Toki kyseisessä tilastossa tulee muistaa, että alkoholisairaudet lisääntyvät käyttövuosien myötä, joten tämä tilastotieto ei suoraan kuvasta alkoholinkulutusta eri ikäluokissa. (Alkoholisairauksien hoito terveydenhuollossa 2009).

Lapselle tutun ja turvallisen aikuisen päihtymystilan negatiivinen vaikutus lapseen on jo yleisesti huomattu ja tunnustettu. Lapsi havainnoi aikuista hyvin tarkasti, ja jo pieni muutos aikuisen käytöksessä voi olla hämmentävä ja pelottava. Kurosen (2007, 7) artikkelissa ”Alkoholi lasten silmin” A-klinikkasäätiön viestintäjohtaja ja Lasinen lapsuus – projektinjohtaja Teuvo Peltoniemi kuvailee tilannetta erityisen hankalaksi nykyajan perhekeskeisyyden vuoksi. Alkoholia nauttinut voi muuttua välinpitämättömäksi ympäristöönsä kohtaan ja vaikka tähän ei liittyisi muuta laiminlyöntiä, voi perhekeskeisyyden katoaminen luoda lapselle turvattomuuden tunteen. Suomen Kasvatus- ja neuvontaliiton toteuttamassa ”Mieti missä seurassa humallut” – kampanjaan liittyvässä tutkimuksessa lasten mielipiteet humaltuneista oli selkeitä. Tutkimuksessa 91 prosenttia alasteikäisistä koki humaltuneen henkilön negatiivisena. (Aikuisten juhlat ja humala lasten silmin – tutkimus 2007.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä 0-12 vuotiaiden lasten isovanhemmille suunnattu esite ”Isovanhemmuus ja alkoholi”. Ajatus opinnäytetyöhömmä lähti tekijöiden yhteisestä kiinnostuksenaiheesta, halusimme myös saada aikaan jotain konkreettista, joten siksi päädyimme esitteen tekoon.

Työtä rajaamme keskittymällä alkoholiin kaikkien päihteiden sijaan. Isovanhemman ikää emme kuitenkaan rajaa, joskin esite kohdistetaan alle 12-vuotiaiden lasten isovanhemmille.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa isovanhemmuudesta ja alkoholin käytöstä ja tehdä alle 12-vuotiaiden lasten isovanhemmille suunnattu esite: Isovanhemmuus ja alkoholi.

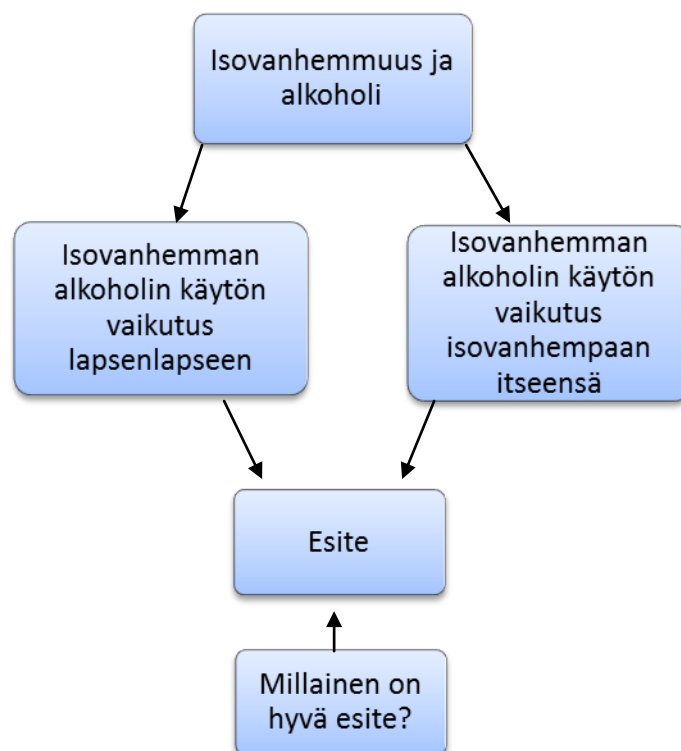
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Miten isovanhemman alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen?
2. Miten isovanhemman alkoholinkäyttö voi vaikuttaa hänen isovanhemmuteensa?
3. Minkälainen on hyvä esite?

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia esite, joka toimii lapsiperheiden ja heidän isovanhempiensa välisenä puolueettomana keskustelun avauksena. Tavoitteena on näin vaikuttaa mahdollisiin alkoholin aiheuttamiin ongelmiin perhesuhteissa. Tavoitteena on myös lisätä omaa tietämystä alkoholin vaikutuksesta isovanhemmuteen.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys rakentuu keskeisten käsitteiden ja ilmiöiden välisiin suhteisiin. Isovanhemmuus on yksi pääkäsitteistämme ja se kuvaa kohderyhmää, jolle esitteen haluamme suunnata. Keskitymme työssämme myös siihen miten alkoholi vaikuttaa lapseen sekä miten alkoholi vaikuttaa isovanhempaan itseensä. Aiheesta suoraan kertovaa aiempaa tutkittua tietoa ei ole paljoakaan saatavilla. Seuraavassa kuviossa on esitelty opinnäytetyömme viitekehys. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

3.1 Alkoholinkäyttö Suomessa

Suomalaisten alkoholin käytön ominaispiirteinä pidetään rajua ja holtitonta humalahaikuista juomista. Useille käsite ”suomalainen viinapää” on tuttu ja se on peräisin vuosikymmenien takaa, jolloin suomalaisten juominen erosi jo muista Euroopan maista. (Haarni & Hautamäki 2008, 41.) Suomalainen alkoholinkäyttö on kasvanut aina 1960-luvulta asti. Sitä aikaisemmin alkoholinkulutus ei suomalaisessa elämässä korostunut juurikaan. Suurimmaksi mullistukseksi voidaan kutsua aikaa, jolloin keskiolutta alettiin myydä tavallisissa ruokakaupoissa. Silloin alkoholin hankkimisesta tuli helpompaa kuin aiemmin ja alkoholin käyttämisestä tuli myös hyväksytympää. (Haarni & Hautamäki 2008, 39-40.) Alkoholia on pidetty suomalaisten ihmisten vanhimpana niin sanottuna lääkkeenä. Alkoholin käytöllä voidaan hakea helpotusta esimerkiksi unettomuuteen tai auttamaan rentoutumisessa. Positiivisten seikkojen lisäksi alkoholin käytön on todettu aiheuttavan huolia sekä taloudellisesti, että sosiaalisesti. (Aira & Haarni 2010, 579-585.)

Suomalaista päihdekulttuuria voidaan kutsua sallivaksi. Alkoholin käyttäminen eri ikäisten ihmisten keskuudessa koetaan normaaliksi asiaksi. (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010.) Nykyään alkoholin rinnalle on tullut muitakin päihteitä esimerkiksi huumeet. Vaikka huumausaineet saavatkin aikaan kohuja ja niiden vaaroista varoitellaan, on alkoholi edelleen tämän päivän Suomessa paljon suurempi terveysongelma. (Mustonen & Simpura 2005.) Vuonna 2008 suomalaisten alkoholin käyttö oli 10,4 litraa sataprosenttista alkoholia per asukas. Kun taas vuonna 2000 alkoholin kulutus per asukas oli 8,8 litraa. (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010.) Nykyisin 90 prosenttia suomalaisista aikuisista käyttää alkoholia ja vaikka valtaosalle ei alkoholista koidu haittoja, on alkoholin liikakäyttö hyvin yleistä. Liiallisesti alkoholia käyttäviä lasketaan Suomessa olevan 500 000 – 600 000 ihmistä. (Aalto & Seppä 2009, 14.) Nykypäivän yhteiskunnassa suhtautuminen alkoholinkäyttöön on liberaali, vaikka käytön hyödyt sekä haitat ovat hyvin tiedossa. (Aira & Haarni 2010, 579-585)

Miehet johtavat edelleen alkoholinkäyttö tilastoja, mutta samaan aikaan myös naisten alkoholin käyttö on lisääntynyt. Naisten alkoholinkäyttö on kasvanut muun muassa tasa-arvoisuuden kehittymisen seurauksena. Naiset ovat alkaneet tienata omia tuloja ja voineet päättää itse miten rahansa käyttävät. Asia voidaan tiivistää miettimällä, että vuosien

saatossa naisten, nuorten sekä ikäihmisten juominen on lähentynyt miesten juomatottumuksia. (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010, 39-53.)

3.1.1 Ikääntyminen ja alkoholi

Ikäihmisten alkoholinkäyttö on lisääntynyt 1980-luvulta lähtien Suomessa. Täysin raitisikäihminen on jo harvinaisuus ja etenkin naisten raittius on vähentynyt huomattavasti maassamme. (Haarni & Hautamäki 2008, 9.) Lääkärilehden artikkelissa kerrotaan, että samaan aikaan kun alkoholin suurkuluttajien määrä on noussut, on myös kohtuukäyttäjien määrä lisääntynyt vuosien aikana. 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten alkoholiin liittyvät kuolemat ovat myös kasvaneet viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana. (Sulander 2009, 2296) Erityisesti alkoholinkulutus on noussut ikähaarukassa 65-74 jonka jälkeisissä ikäryhmissä taas alkoholinkulutus on pysynyt suhteellisen tasaisena jo vuodesta 1993 lähtien. 65-69 vuotiaista miehistä yli neljännes käytti viikoittain yli 8 annosta alkoholia. (Laitalainen, Helakorpi & Uutela. 2010. 18)

Lönnqvist (2007, 3) kuvaa, miten alkoholi on yksi tärkeä väestöryhmien terveyseroja selittävä syy. Alkoholin käytöllä on siis suuri merkitys fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen ja konkreettisenä esimerkkinä vaikka tasapainon huononemiseen. Alkoholin käyttö vanhemmalla iällä ei ole mikään yksinkertainen asia, vaan se on monen tekijän summa. Siihen vaikuttavat muun muassa henkilön terveydentila, fysiologia, elämänpolku, alkoholinkäyttö aiemmin, nykyinen elämäntilanne, moraali sekä kulttuuritausta. (Haarni & Hautamäki 2008, 10) Usein henkilö saattaa käyttää alkoholia samalla tavalla ja samoilla annoksilla kuin aikaisemmin elämänsä aikana. Toisilla alkoholin nauttiminen saattaa taas lisääntyä myöhemmällä iällä tai aktivoitua uudelleen eri elämäntilanteiden muutoksessa. (Laitalainen, Helakorpi & Uutela, 2010.) Edellä mainittujen seikkojen vuoksi ikääntyneen henkilön alkoholin käyttöä tulee arvioida yksilöllisesti ja suhteessa hänen terveyteen sekä sen hetkiseen elämäntilanteeseen.

Nykyinen elämäntilanne, eletty elämä, henkinen ja ruumiillinen hyvinvointi sekä tulevaisuus ovat toisiinsa kietoutuneita seikkoja alkoholin käytön suhteen. (Haarni & Hautamäki 2008, 157.) Ikääntyneen ihmisen alkoholin käytön syyt voivat olla pitkälti samoja mitä nuorilla käyttäjillä. Yksi syy voi olla tekemisen puute, eli ajan katsotaan kuluvan nopeammin päihtyneenä. Yksinäisyys on myös useille syy alkoholin käyttöön. Alkoholilla voidaan lääkittää yksinäisyyden myötä esiin nousevia pelkoja ja ahdistuneisuutta.

(Havio ym. 2009, 197) Nuoruudessa opitut alkoholinkäyttö tavat voivat nousta myös esiin iän karttuessa. Esimerkiksi eläkkeelle jäämisen yhteydessä vapaa-ajan lisääntyminen ja säännöllisen päivärytmin pois jääminen voivat lisätä alkoholin käyttöä. Elämästä voi tulla yksitoikkoista ja jopa merkityksetöntä ja alkoholilla paikataan näitä tyhjiöitä. Syytä on monia ja jokaisella alkoholin käyttäjällä on omat tiedostetut, tai tiedostamattomat motiivinsa. (Havio ym. 2009, 1987.)

3.1.2 Alkoholin ongelmakäyttö

Alkoholin ongelmakäyttöä on mahdotonta määritellä yksiselitteisesti. Aina perhettä ja läheisiä häiritsevä alkoholin käyttö ei ylitä lääketieteellisiä alkoholinkäytön riskirajoja. Ongelmaksi alkoholin käyttö määrittyy sen luoman kokemuksen kautta, eli alkoholin käyttö koetaan ongelmaksi silloin kun se aiheuttaa kärsimystä läheisille. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 105.)

Alkoholi voidaan tutkitusti yhdistää yli 60 erilaiseen terveyshaittaan ja liiallisesti alkoholia käyttävillä on 2-3 kuolemanvaara normi väestöön verrattuna. Alkoholin ongelmakäyttö on jaoteltu kolmeen eri luokitukseen. Käyttö voi sen haitallisuuden ja häiritsevyyden mukaan olla joko alkoholin riskikäyttöä, alkoholin haitallista käyttöä tai alkoholiriippuvuutta. Terveys 2000-tutkimuksessa ilmi tulleissa tuloksissa oli todettu, että 30-64 vuotiaista 17 prosenttia miehistä ja 5 prosenttia naisista kärsi jostain alkoholin ongelmakäytön muodosta. (Aalto & Seppä 2009, 10-14.)

Alkoholin riskikäytöstä on kyse, kun kulutus ylittää suurkulutuksen rajat, mutta merkittävät alkoholihaitat ja alkoholiriippuvuus puuttuvat. Riskikäytöksi alkoholinkäyttö lasjetaan myös silloin kun tilanneraiittuutta ei pystytä noudattamaan, tästä esimerkkinä autolla ajaminen tai työnteko. (Aalto & Seppä 2009, 12.)







Alkoholin haitallisesta käytöstä puhutaan kun riskikäytön jatkuessa, on alkoholinkäytöstä määriteltäviä ja tunnistettavia psyykkisiä tai fyysisiä haittoja. Alkoholia haitallisesti käyttävä ei kuitenkaan omaa vielä riippuvuutta alkoholiin, joskin haitoista huolimatta hän ei myöskään ole valmis alkoholin käyttöä vähentämään. Alkoholin haitallinen käyttö on myös Maailman terveysjärjestön ICD-10 luokituksessa. Jos alkoholia haitallisesti käyttävä ei kykene alkoholinkäyttöään hillitsemään tai lopettamaan kevyellä tuella, voi kyse olla alkoholiriippuvuudesta. (Aalto & Seppä 2009, 12)

Alkoholiriippuvuutta kutsutaan toisinaan alkoholismiksi ja se on krooninen sairaus, jossa keho on riippuvainen alkoholille. Alkoholien käyttö on toistuvaa ja pakonomaista, eikä se ole, ainakaan ajoittain, yksilön hallittavissa. Alkoholiriippuvuus oireyhtymänä on mukana Maailman terveysjärjestön ICD-10 luokituksessa. Alkoholiriippuvuudelle on kuusi erilaista diagnostista kriteeriä, joista vähintään kolmen on esiinnyttävä samanaikaisesti vähintään kuukauden ajan. Jos kriteeristö ei täyty kuukauden ajalla, tulee kriteerien täytyä toistuvasti viimeisen vuoden sisällä. Kriteereissä alkoholimääriä ei ole määritelty. Kriteerit koskevat muun muassa alkoholien käytön hallitsemista, vieroitusoireyhtymää, alkoholien sietokykyä ja alkoholien käytön jatkamista haitoista huolimatta. Jokaisella alkoholiriippuvaisella korostuvat eri haitat. Sitovinta kuitenkin alkoholiriippuvuudessa on psyykinen riippuvuus, joka voi jatkua alkoholien käytön lopetuksesta huolimatta. (Aalto & Seppä 2009, 13.)

Alkoholiriippuvuuden riskiä nostaa alhainen alkoholien käytön aloitusikä. Jos alkoholien käyttö on aloitettu yli 18-vuotiaana, on riski sairastua alkoholiriippuvuuteen pieni. Alkoholiriippuvuuden saaneista 97 prosenttia oli nauttinut alkoholia jo alle 18 vuoden iässä. Myös geeniperimä voi olla altistava tekijä alkoholiriippuvuudelle. Jos toinen tai molemmat lapsen vanhemmista ovat kärsineet alkoholiongelmaista, on myös lapsella kaksi tai jopa kolminkertainen riski, verrattuna normaaliväestöön, sairastua alkoholiriippuvuuteen. Alkoholiriippuvuudelta suojaavia tekijöitä ovat muun muassa sosiaalinen tuki ja herkkyys alkoholien epämiellyttäville vaikutuksille kuten esimerkiksi pahoinvointi, kasvojen kuumotus ja punotus, päänsärky. (Poikolainen 2009.)



Läketieteellisesti rajat riskikäytölle ovat selvät ja ne ovat asetettu alle 65-vuotiaille sukupuolikohtaisesti. Riskirajat ovat asetettu niin, että rajojen ylittäminen tutkitusti nostaa sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia sekä lisää tapaturmariskiä. Yksinkertaistettuna miehillä 40grammaa ja naisilla 20grammaa alkoholia ei nosta kuolleisuutta verrattuna raittiiseen henkilöön. Yksi tavallinen annos sisältää 10-14grammaa alkoholia, eli tämä vastaa pulloa (33cl) siideriä tai keskiolutta, lasillista (12cl) mietoa viiniä, pientä lasillista (8cl) väkevää viiniä tai ravintola-annosta 4cl väkevää alkoholia. Suurkulutuksen rajoja ei kuitenkaan voi soveltaa kaikkiin alkoholien käyttäjiin, esimerkkinä raskaana olevat, alaikäiset ja ikääntyneet. (Poikolainen 2011.)

Selkeän kuvan riskirajoista antaa myös terveyskirjaston käypä hoito -kuvio, johon rajat on määritetty kerta-, päivä- ja viikkoannoksiin (kuvio 2.) (Alkoholiongelman työryhmä 2010.)

	Miehet	Naiset
Alkoholiannosta kerralla		
Annosta säännöllisesti päivittäin		
Alkoholiannosta viikossa		

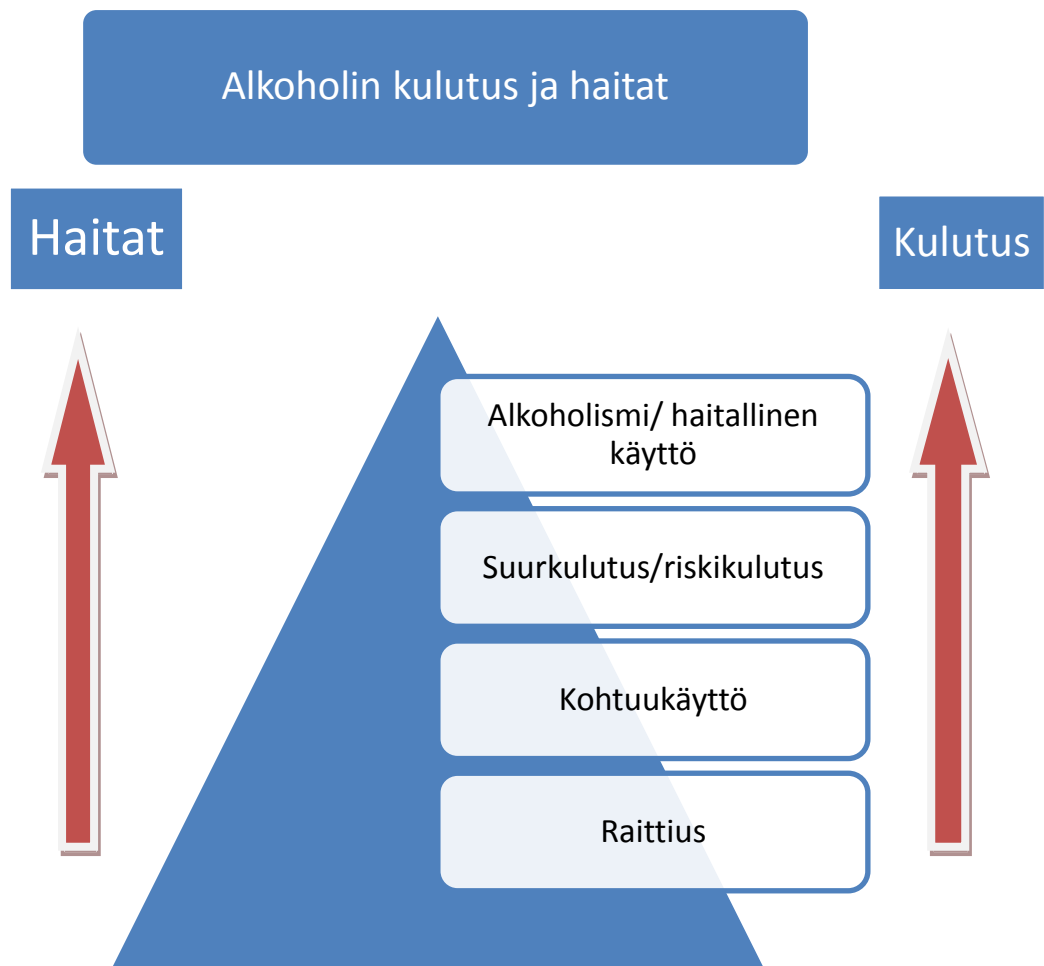
KUVIO 2. Alkoholinkäytön riskirajat (Alkoholiongelman hoito -työryhmä 2010.)

Iän tuomien fysiologisten muutosten vuoksi yli 65-vuotiaille on asetettu omat, selkeästi alhaisemmat riskirajat. Rajoja ei ole enää määritelty erikseen sukupuolen mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Yli 65 –vuotiaiden alkoholinkäytön riskirajana pidetään seitsemää annosta alkoholia viikossa tai kahta annosta kerrallaan. (Kuvio 3.) Yhdellä alkoholi-annoksella tarkoitetaan ravintola-annoksen verran alkoholia eli noin 11-12 grammaa. (Moos, Schutte, Brennan & Moos 2009.)

Annosta päivässä	
Annosta viikossa	

KUVIO 3. Yli 65- vuotiaiden alkoholiannossuosituksset. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on myös määritellyt alkoholinkäytölle erilaiset tasot, jossa käytön haitat lisääntyvät kulutuksen mukana. (kuvio 4.) Suurkulutuksen ylittyessä on selkeästi lisääntynyt sairastumisriski. Suomessa 53 prosenttia naisista ja 38 prosenttia miehistä kokee jonkun lähiomaisen kärsivän alkoholiongelmasta. Vastaajista 12 prosenttia naisista ja 4 prosenttia miehistä koki läheisen alkoholiongelman vaikuttavan elämään. (Puska 2012.) Ikääntyviä ja alkoholia käyttäviä henkilöitä voidaan pitää toisin sanoen erityisryhmänä. Yleiset alkoholinkäytön riskirajat on laadittu terveiden työkäisten naisten ja miesten elimistöille, mutta iäkkäillä nämä eivät ole päteviä mittareita. (Aira 2012, 409.)



KUVIO 4. Alkoholin kulutus ja haitat (Puska 2012.)

3.1.3 Fysiologiset muutokset

Alkoholin imeytyminen elimistöön alkaa jo pienissä määrin suun limakalvoilla, joskin suurin osa siitä imeytyy ohutsuolessa. Veren mukana alkoholi liikkuu nopeasti ja jakaantuu sen nestetilavuuteen. (Erkinjuntti ym. 2009, 206.) Iäkkään henkilön elimistö sisältää vähemmän vettä ja enemmän rasvaa verrattuna työikäiseen henkilöön ja alkoholi jakaantuu elimistössä sen vesitulavuuteen. Silloin myös iäkkään henkilön alkoholipitoisuus veressä nousee nopeammin ja korkeammalle kuin työikäisen henkilön. (Aira 2008, 268.) Alkoholin nauttimisen jälkeiset tilat, kuten krapula ja mahdolliset vieroitusoireet pahenevat myös iän karttuessa. Iäkkäämmillä henkilöillä erilaiset kouristukset tai krampit ovat yleisempiä kuin nuoremmilla henkilöillä. (Havio ym. 2009, 195.) Ikääntyvillä ihmisillä on usein joitakin sairauksia ja alkoholin käyttö voi esimerkiksi vahvistaa sairauden oireita entisestään. Yleisimpinä voidaan mainita muun muassa uni-ongelmat, verenpaineen heittelyt sekä verensokerin vaihtelut. Ruoansulatuselimistö on myös kovilla alkoholia käytettäessä ja alkoholin käytön seurauksena voi ilmetä myös ruoansulatuskanavan ärsytystä ja ongelmia. (Havio ym. 2009, 195.)

Alkoholi vaikuttaa myös aivoihin. Se heikentää koordinaatiokykyä, mikä vaikuttaa lamaannuttavasti lihaksistoon ja aisteihin, jolloin suorituskyky alenee. (Erkinjuntti ym. 2009, 207.) Yleisesti elimistössä alkoholi vaikuttaa päihdyttävästi sekä lamauttavasti keskushermostoon ja sen toimintaan. Iäkkäillä ihmisillä se tarkoittaa, että nautittu alkoholi aiheuttaa helposti kaatumisia ja loukkaantumisia. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 269.) Edellä mainittujen seikkojen takia alkoholi aiheuttaa myös epäsuoria seurauksia. Esimerkiksi aivovaurion saaminen on mahdollista kaatuessa. Suomessa rekisteröidään vuosittain tuhansia tapauksia missä aivovamma on saatu alkoholia nauttineena. Aivoverenkiertohäiriön vaara kasvaa alkoholin käytön myötä. Raju, mutta satunnainen käyttö taas altistaa aivoverisuonten tukoksiin ja aivoverenvuodon aiheuttamiin repeämiin. (Erkinjuntti ym. 2009, 209.)

Alkoholinkäytöllä voidaan katsoa olevan runsaasti negatiivisia haittavaikutuksia terveyteen ja eri sairauksiin liittyen vanhemmalla iällä. Kuitenkin on tieteellisesti pystytty todistamaan, että kohtuullinen alkoholin käyttäminen voi esimerkiksi pienentää mahdollisuutta sairastua sepelvaltimotautiin. Toisaalta taas verenpaineen nouseminen alkoholinkäytön takia on myös pystytty todistamaan. Alkoholin nauttiminen yhteydessä

ihmisen terveyteen ei ole yksiselitteinen asia. Selviä niin sanottuja vaarallisia alkoholin-käyttö arvoja ei voi suoraan osoittaa. Täydellinen pidättäytyminen alkoholin nauttimisesta voidaan katsoa olevan turvallisinta tapa, erityisesti henkilöillä joilla on sairauksia. (Poikolainen 2001, 3345-3347.)

3.1.4 Alkoholi ja lääkkeet

Lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutukset riippuvat useista eri tekijöistä. Merkitystä on muun muassa lääkkeen laadulla, alkoholin ja käytetyn lääkkeen määrällä ja onko kysymyksessä pitkäaikainen yhteiskäyttö vai kertakäyttö. Lääkkeen vaikutus voi muuttua alkoholin käytön seurauksena, se voi heikentää tai voimistua. Kertakäyttö voi aiheuttaa lääkkeen kerääntymisen elimistöön, jolloin tuloksena on lääkkeen yliannostus. Pitkäaikainen juominen taas aiheuttaa lääkkeen nopeamman hajoamisen ja siitä seurauksena lääkeainepitoisuuksien alhaisuuden ja toivotun vaikutuksen heikentymisen. (Haarni & Hautamäki 2008, 79.) Useilla ikääntyneillä on jokin krooninen sairaus, joka tarvitsee säännöllistä lääkehoitoa. Arki jossa ylitetään alkoholin riskikulutuksen rajat, voi johtaa siihen, että lääkkeiden säännöllinen ottaminen voi unohtua tai olla hyvin epäsäännöllistä. Alkoholi myös syrjäyttää tärkeiden ruoka-aineiden imeytymistä ja voi altistaa ravitsemushäiriöille. (Hartikainen & Lönnroos, 271.) Alkoholilla on useita yhteisvaikutuksia lääkkeiden kanssa. Se tarkoittaa, että alkoholi voi lisätä tai vähentää lääkkeen pitoisuutta elimistössä. Sivuvaikutukset voivat myös voimistua haitallisesti. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 270.)

On paljon lääkkeitä, joiden kanssa alkoholia ei suositella nautittavaksi. Ikääntymisen kannalta mainittakoon nyt muutama melko yleinen lääke. Asetyyliisalisyylihapo, eli ASA, aiheuttaa yhdessä alkoholin kanssa ärsytystä vatsan limakalvoille. Yleiset diabeteslääkkeet kuten esimerkiksi metformiinihydrokloridi voivat taas aiheuttaa verensokerin liiallisen laskemisen, jolloin vaarana on hypoglykeeminen tila, joka voi pahimmillaan johtaa kuolemaan. (Havio ym. 2009, 81.) Etenkin iäkkäillä henkilöillä voi olla käytössä verenohennuslääkkeitä, kuten varfariini valmiste. Alkoholin kanssa nämä lääkkeet hajoavat hitaammin, jolloin taas lääkkeen vaikutus nousee. Kerralla nautittuna suuri määrä alkoholia lisää verenvuototaipumusta, kun taas pitkäaikainen alkoholin käyttö lisää valmisteen poistumista elimistöstä jolloin tukosriski kasvaa. (Suomen Sydänliitto ry. Marevan hoito ja alkoholinkäyttö.) Erityisesti kolmiolääkkeet ovat todella haitallisia

yhdessä alkoholin kanssa eikä niitä tulisi yhdistää alkoholiin ollenkaan. Niistä mainittakoon esimerkkinä rauhoittavat lääkkeet, jotkin masennuslääkkeet, unilääkkeet sekä allergialääkkeet. Erityistä varovaisuutta tulee myös noudattaa diabeteslääkkeiden, sydän ja verenpainelääkkeiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

3.2 Isovanhemmuus

Vuoden 2011 lopulla Suomessa tilastoitiin 1,1 miljoonaa lasta, heillä oli keskimäärin 2,9 isovanhempaa. Määrällisesti alle 18- vuotiaiden isovanhempia oli vuoden 2011 lopulla 1 065 000. Tilaston ulkopuolelle on jätetty ”uusio-isovanhemmat” sekä ulkomailla asuvat isovanhemmat. Alle 12-vuotiaista 60 prosentilla oli vähintään 3 isovanhempaa. Nuorimmat isovanhemmat löytyivät 30-39 vuotiaista. 65- vuotiaista miehistä 62,2 prosenttia ja naisista 67,2 prosenttia oli isovanhempia. (Väestö- ja kuolemansyytilastot 2012)

Isovanhemman rooli lapsenlapsen elämässä on vuosien saatossa muuttunut hyvin paljon. Sukulaisuussuhteet ovat muuttuneet kapeammiksi, mutta samanaikaisesti pidemmiksi. Tämä siis tarkoittaa että sukulaissuhteita on vähemmän, mutta pidentyneen eliniän myötä luodut suhteet voivat olla pitempiä. Isovanhemman rooli on muuttunut maanläheisemmäksi ja tunteiden ilmaisu on vapaampaa. Neuvojen ja moraalisten ohjeiden lisäksi, ideaalitulanteessa isovanhempi toimii myös roolimallina ja joskus jopa lapsenlapsen leikkiseurana. Toisinaan isovanhempi voi toimia lapsen ja lapsenlapsen välisenä linkkinä kriiseissä. Usein isovanhemmat myös kokevat saavansa lapsenlapselta rakkautta ja uskoa tulevaisuuteen. (Tontti 2011, 16-18.)

Useille ihmisille isovanhemmat ovat tuoneet esimerkin ihmissuhteiden pitkäjännitteisyydestä sekä jatkuvuudesta, joiden varaan elämänusko ja olemassa olon merkityksellisyys ovat rakentuneet. (Kanerva 2011, 66.) Joillekin suhde isovanhempiin saattaa olla aikuisena vielä lapsenomaisen ja tarvitsevan. Edellä mainitut syyt yhdistettynä isovanhempien voinnin heikkenemiseen, sairastumiseen tai kuolemaan koetaan usein todella raskaana paikkana, jopa raskaampana kuin omien vanhempien menettäminen. (Kanerva 2011, 66.)

Isovanhemmuutta voi osoittaa monella eri tavalla ja näistä useita on listattu erinäisissä tutkimuksissa, esimerkiksi otimme Heikkilä & Korkalaisen (2011) yhdeksälle isovanhemmalle suorittaman haastattelun. Isovanhempi voi kokea olevansa suuri apu muun muassa vauva-arjessa. Lapsiperhettä tuetaan kannustamalla, lastenhoidosta huolehtimalla sekä taloudellisella tuella. Isovanhemmat usein myös kokevat vastuun lapsenlapsista jopa suurempana kuin omista lapsista. Yhteyttä lapsenlapsiin pidetään monin eri keinoin ja kyläilyä tapahtuu niin päivisin kuin yön ylikin. Rakkautta osoitetaan lapsenlapsille monin eri tavoin. Isovanhemmat voivat kokea antavansa henkistä sekä fyysistä turvaa. Kieltämisen ja rajojen opettamisen kautta isovanhemmat kokevat voivansa opettaa lapsenlapselle moraalisia aiheita. Arkitaitoja harjoitellaan yhdessä lapsenlapsen kanssa ja arkiamuissa voidaan olla mukana mm. kännykän välityksellä. Isovanhempi voi kokea tärkeytensä lapsenlapsen ihmissuhteissa ilon kautta, osallistuminen lapsenlapsen elämään koetaan myös suurena kunniana. Usein isovanhemmat kokevat olevansa tärkeä osa lapsiperheen tukiverkoston. (Heikkilä & Korkalainen 2011, 36-65.)

Moni isovanhempi kokee pystyvänsä antamaan enemmän ja laadukkaampaa aikaa lapsenlapsilleen, kuin omille lapsilleen heidän ollessaan pieniä. Lisäksi isovanhemmuden lumoa tuo sen rentous, kuri ei ole niin tiukkaa kuin omien lasten kanssa ja yhdessä oloa on vähemmän. Vastuu lapsenlapsista ei paina ympärivuorokautisesti. Isovanhemmuutta ei kuitenkaan voi ottaa itsestäänselvyytenä, vaan se on aktiivisesti luotava suhde. (Heikkinen & Marin 2002, 113-114.)

3.2.1 Isovanhemman alkoholin käytön vaikutus lapsenlapsen

Haluamme tuoda esille isovanhempien tärkeyden lapsenlapsen elämässä, sekä sen miten alkoholi vaikuttaa lapsen turvallisuuden tunteeseen. Kurosen artikkelissa (2007) Teuvo Peltoniemi kuvaa miten lapsi on todella tarkka havainnoimaan asioita, ja miten aikuisen mielestä mitättömät muutokset kehonkielessä ja käyttäytymisessä rekisteröityvät lapsen mieleen.

Aikuisten alkoholinkäytöstä kärsivät ensisijaisesti lapset. Pienikin lapsi huomaa jo lievän päihtymystilan tuoman muutoksen aikuisessa. Päihtyneen aikuisen motoriikka heikentyy ja pienen lapsen käsittely on epävarmaa ja holtitonta, luoden sylivauvalle turvatomuuden tunnetta. Äänen voimakkuus ja paino voi muuttua humaltumisen myötä.

Suomen allekirjoittamassa YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa alleviivataan lapsen oikeutta turvalliseen ja hyvään kasvu ympäristöön. Ongelmia ei ainoastaan luo alkoholin näkyvä ongelmakäyttö tai suurkulutus, vaan jo ajoittainen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa turvattomuuden tunnetta lapsen kasvu ympäristössä. Lapsi ei ymmärrä virallisia rajoituksia, vaan liittyy helposti humalan alkoholiongelmaan. Lapsi ei myöskään pysty itse hakeutumaan pois päihtyneen seurasta, vaikka kärsisi tilanteesta eniten. (Lasten seurassa 2013)

Alkoholin käytöllä on negatiivisia vaikutuksia perhesuhteisiin sekä lapsiin kohdistuvia haittoja. A-klinikkasäätiön tekemän Lasinen lapsuus kyselyn tulosten perusteella alkoholin käyttö aiheuttaa perheissä riitoja ja konflikteja, joista valitettavasti myös lapset saavat kokea osansa. (Roine 2009, 4.) Päihteet vaikuttavat perhesuhteisiin, ihanteen ja todellisuuden ero kasvaa. Ihanteellinen isovanhempi on perinteinen viisauttaan jakava, lämminhenkinen hahmo. Päihteitä käyttävä isovanhempi taas nähdään helposti naurunalaisena, lapsellisena tai jopa pelottavana. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 104.)

Aikuisena on aina hyvä pohtia, miltä lapsesta tuntuu ja miten lapsi näkee aikuisen. Suomen kasvatus- ja perheneuvontaliiton ala-asteikäisille tekemässä kyselyssä, 95 prosenttia ala-asteikäisistä koki humalaisen henkilön negatiivisena, lisäksi 55 prosenttia lapsista määritteli humalaisen myös aggressiiviseksi, ilkeäksi, kamalaksi tai vihaiseksi. (Ilva & Roine 2010, 4.)

12-18-vuotiaille nuorille tehdyssä kyselyssä nuorten kanta aikuisten alkoholin käyttöön oli selkeä, vastaajia oli 841 suomalaista nuorta ja kysely toteutettiin osana Lasten seurassa -yhteistyöohjelmaa. Kaksi kolmesta nuoresta kokee, että ryyppäysjuuttuja pidetään liiankin hauskoina ja lähes yhtä moni nuori toivoi, ettei niin usein näkisi humalaisia julkisilla paikoilla. Vain viidennes piti suomalaisten suhtautumista alkoholiin terveellisenä. Aikuisten alkoholihaitoista päällimmäiseksi nousi riitely ja tappeleminen, sen loppuminen helpottaisi vastaajista 22 prosentin elämää. Täysin absoluuttista alkoholistia kieltäytymistä nuoret eivät kuitenkaan aikuisilta vaadi, 82 prosenttia vastaajista hyväksyy kohtuullisen alkoholinkäytön, vaikkakin 80 prosenttia oli sitä mieltä että humalajuominen ei sen sijaan kuulu kotiin. (Nuorten kysely 2011.)

3.2.2 Isovanhemman alkoholin käytön vaikutus perhesuhteisiin

Läheisen alkoholiongelma koetaan lähes poikkeuksetta negatiivisena asiana ja sen koetaan häiritsevän sosiaalisia suhteita sekä päivittäisiä toimintoja ja sen vaikutus nähdään miltei kaikilla elämän osa-alueilla. On todettu että alkoholiongelma voi myös aiheuttaa alkoholiongelmaisen läheisillä päihteiden liikkakäyttöä, esimerkiksi puolison runsas alkoholinkäyttö voi lisätä myös aikaisemmin vähemmän alkoholia käyttäneen alkoholin kulutusta. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 17.) Tärkeää on myös ymmärtää lapsuuden aikaisen perheen päihteiden käytön vaikutus aikuisiän tunne-elämään, elämänvalintoihin ja päihteidenkäyttöön. 50 prosenttia päihteitä käyttäneissä perheissä varttuneista kokee kärsivänsä tilanteesta vielä aikuisiälläkin. (Ivanoff ym. 2007, 225)

Sukupolvien väliset ristiriidat voivat vaikuttaa tapaamisten tiheyteen ja lapsenlapsen muodostuvaan suhteeseen. Koska lapsen vanhemmalla on hyvin suuri valta lapsen lähisuhteisiin, voivat lähtökohdat isovanhemmuuteen olla heikentyneet jos suhde omaan lapseen on kovin ongelmallinen. Suuret ristiriidat voivat johtaa jopa välien katkeamiseen. Toisinaan taas epäluottamus voi näkyä niin, että isovanhempi ei pääse hoitamaan lapsenlastaan. Kommunikaatio-ongelmien vuoksi osapuolilla ei välttämättä ole edes tarkkaa tietoa välikirikon syystä. (Tontti 2011, 16-18.) Samaan johtopäätökseen on myös päätenyt Mäkelä (1999) Pro gradu –tutkielmassaan. Isovanhemmuus vaatii kehittyäkseen arvostusta, tukea ja hyväksyntää lapsenlapsen vanhemmilta. Myös äidin ja tyttären lämpimän suhteen on todettu näkyvän isovanhemmuudessa, niin että mitä läheisempi isoäiti on tyttärensä kanssa, sitä läheisempi on myös suhde lapsenlapsen. (Mäkelä 1999, 9.)

Ylä-Vannesluoman opinnäytetyönä tekemässä laadullisessa tutkimuksessa on haastateltu kuutta Seinäjoen A-killan naisjäsentä. Teemahaastattelut koskivat alkoholin ongelmakäytön vaikutusta elämäntapahtumiin. Haastatteluissa kävi ilmi, että runsaan alkoholin käytön seurauksena olivat päivittäiset lääkkeet saattaneet jäädä ottamatta, tai tärkeät laskut maksamatta. Yksi vastaajista, kertoi huomanneensa alkoholin vaikutuksen perhesuhteisiin, vasta alkoholin käytön lopetettuaan. Sitä ennen vastaaja oli kokenut perheenjäsenten jättävän vastaajan ”oman onnensa nojaan” ja syyttelevän. Alkoholin käytön lopettamisen myötä vastaaja kertoi huomanneensa, että alkoholin käytön seurauksena yhteydenpito läheisiin oli selkeästi vähentynyt ja että omaisilla oli ollut suuri toive raitistumisesta. Vastaaja koki aiheuttaneensa läheisilleen pahaa mieltä ollessaan päihtyneenä tapaamissa. Yksi vastaajista taas oli huomannut alkoholin vaikuttavan vireysti-

laan, huomiokykyyn ja omaan jaksamiseen negatiivisesti, vastaaja koki kykyjen palautuvan normaalille tasolle pidemmän raittiin jakson aikana. Jaksamisen viitattiin vastaavan masentuneen tasoa ja nousevan raittiusjakson aikana normaalille tasolle. (Ylä-Vaneluoma 2011, 49-50, 54.)

Alkoholin käyttö vaikuttaa parisuhteeseen sekä luonnollisesti myös muihin perhesuhteisiin. Veera Poutun (2013) Parisuhde ja päihteet- opinnäytetyössä haastattelema perheterapeutti Härkönen nimeää muutamia alkoholin tuomia ongelmia perhesuhteissa. Päihdeongelman käyös voi muuttua, hän voi olla entistä ärtyisämpi ja jopa aggressiivinen, myös masentuneisuutta voi ilmetä. Yhteisten asioiden tekeminen ja sopimuksista kiinni pitäminen vaikeutuu, koska päihteet vievät ongelmakäyttäjän ajan ja rahat. Perhesuhteisiin suuresti vaikuttava tekijä on myös alkoholin ongelmakäytön myötä katoava luottamus. Yhteisten suunnitelmien tekeminen ja perhesuhteiden ylläpitäminen vaikeutuvat kun päihteiden käyttäjä ei pysty pitämään sovituista asioita kiinni, tai ilmestyy sovittuihin tapaamisiin ja tilaisuuksiin päihtyneenä. Lupauksiin ei voi enää luottaa, jolloin myös yhteisten suunnitelmien tekeminen vähenee radikaalisti. (Pouttu 2013, 19-20.) Alkoholin ongelmakäyttö tuo mukanaan myös eristäytymistä. Alkoholinongelmakäyttäjä voi eristää itsensä läheisistään. Taustalla voi olla häpeä ongelmasta, tai pyrkimys kieltää ja salailla ongelmaa. Runsas päihteidenkäyttö voi myös eristää isovanhemmat lapsenlapsista, sillä jommankumman isovanhemman ongelmallinen alkoholinkäyttö voi vaikeuttaa vierailujen toteuttamista. Päihtyneisyyttä on usein mahdoton ennakoida, jolloin vierailuja voi olla vaikea edes sopia. Päihteitä käyttävästä osapuolesta voi myös muodostua hoivattava osapuoli, jota ei voi jättää yksin. Huoli päihteiden käyttäjän puolesta voi olla suuri. Päihteiden käyttäjän voimavaroja suuresti vie myös päihdeongelman asioiden hoitaminen ja ongelman peittely ja tämä voi näyttäytyä väsymyksenä muissa ihmissuhteissa. (Pouttu 2013, 21-22, 25.)

Alkoholin käyttö voi myös jakaa perheenjäseniä niin sanottuihin liittoumiin ja täten eristää perheenjäseniä toisistaan. Puolisosta, tai toisesta perheenjäsenestä voi tällöin muodostua jopa vihollinen ja alkoholinkäytöstä riidan aihe. Alkoholin käytön määrittäminen ongelmaksi voi myös aiheuttaa eripuraa. Tahto luottaa läheiseen, voi vaikeuttaa alkoholiongelman tiedostamista sekä sen hyväksymistä. Jos läheinen itse kieltää ongelman, on tahto luottaa tämän sanaan suuri. Tämä voi aiheuttaa hämmennystä ja lannistuneisuutta kun ongelmasta on jo selviä merkkejä havaittavissa. Alkoholiongelma voi muodostua myös peliväline. Alkoholiongelmainen voi olla riippuvainen avusta jolloin

kontrolli omasta elämästä on puutteellinen. Tämä voi olla niin positiivinen, kuin negatiivinenkin asia. Alkoholiongelmaisen tulee huolehtia omista asioistaan, mutta häntä voidaan myös selkeillä rajoilla kannustaa raittiuteen. (Pouttu 2013, 21-33.)

Häiritsevä alkoholin käyttö on aihe, joka kannattaa käsitellä rehellisesti. Hoitamattomina häiritsevät ja arat tunteet saavat uuden muodon ja merkityksen. Ongelma voi kasvaa uusiin, jopa ansaitsemattomiin mittasuhteisiin. Käsittelemättömät asiat jäävät kalvaamaan mieltä, aiheuttaen perhesuhteiden laadun laskua. Onkin tärkeää käsitellä arat aiheet, tästä on iloa kaikille aiheetta koskeville osapuolille, erityisesti lapsenlapsille. (Ijäs 2006, 52.)

3.2.3 Isovanhemmuus ja yhteiset pelisäännöt

Hartikainen (2013) tutustui Pro gradu – tutkimuksessaan isovanhemmuuteen 2000-luvulla. Haastatteluiden avulla, hän avasi isovanhempien kokemusmaailmaa liittyen isovanhemmuuteen ja sen herättämiin tuntemuksiin. Tutkimuksessa Hartikainen (2013) selvitti, että isovanhemmat kokivat velvollisuudekseen noudattaa lastenlasten vanhempien asettamia sääntöjä. Tämä näkyi muun muassa siinä, että isovanhemmat pyysivät lupaa viedä lapsenlapset hampurilaisille ja muin tavoin kunnioittivat vanhempien lapsilleen asettamaa arvomaailmaa. Säännöt eivät olleet vain lastenlasten vanhempien ”ylhäältä päin” asettama velvollisuus, vaan isovanhemmat myös itse kyselivät lastenlastensa vanhemmilta lapsille asetetuista säännöistä. Isovanhemmat totesivat, että avoin keskustelu säännöistä vähensi konflikteja ja paransi perhesuhteita. Hyvät ja tiiviit perhesuhteet näkyivät myös siinä, että lastenlasten vanhemmat pyysivät isovanhempia huolehtimaan lastenlapsista jos vanhemmille jotain sattuisi. (Hartikainen 2013, 53-54.)

Jos kaikille osapuolille sopii ja kirjallinen sopimus ei tunnu liian teennäiseltä, voidaan sovitut säännöt kirjata myös paperille. Sopia voidaan esimerkiksi itselle tärkeistä, lapsen turvallisuuteen vaikuttavista ja yleistä arjen sujumista parantavista asioista. Joustoa vaaditaan kaikilta osapuolilta, mutta itseä vaivaavien asioiden puheeksi ottaminen, osoittaa myös kunnioitusta toista osapuolta kohtaan. (Tiilikka, Suutarla & Kankkonen 2003-2006, 30.)

Kun keskustellaan alkoholinkäytön pelisäännöistä, on hyvä lähteä ajatuksesta ”minkälaisen mallin haluat antaa?”. Hedelmällistä on myös ajatella alkoholinkäytön vaikutuk-

sia lapsen ja lapsen tuntemuksiin, sekä turvallisuudentunteeseen. Keskustelua ja yhteisiä pelisääntöjä johdattavia kysymyksiä voivat olla esimerkiksi:

- Kuluuko alkoholi jouluun, entä juhannukseen?
- Vaikuttaako alkoholi perheen juhliin?
- Kokeeko joku häpeää alkoholinkäytön vuoksi?
- Voiko alkoholinkäytön vuoksi jäädä turvallisuuteen tai arkeen vaikuttavia asioita tekemättä?

(MLL. Vanhempainnetti.)

3.3 Alkoholin käyttö lasten seurassa

Lasten seurassa aikuisen alkoholin ongelmakäyttöä ei määritellä virallisten alkoholianosmääritelmien mukaan. Jos alkoholia nautitaan lasten läsnä ollessa, määritellään ongelmakäyttö lapselle koituvien haittojen kautta. Merkitystä on sillä, näyttäytyykö aikuinen usein lapselle humalassa, kokeeko lapsi aikuisen käyttäytymisen pelottavana, ahdistavana tai vieraana ja vaarantuuko lapsen turvallisuus tai hänelle kuuluva huolenpito alkoholin nauttimisen tai sen hankkimisen vuoksi. Lapsen mielestä alkoholin käyttö voi olla huolestuttavaa silloinkin, kun aikuisten mittakaavassa se on vielä normaalia. Lievimmillään alkoholin käyttö aiheuttaa lapselle huolta ja mielipahaa, pahimmillaan se voi johtaa fyysiseen väkivaltaan tai lapsen hoidon laiminlyömiseen. (Itäpuisto & Taitto 2010, 4.)

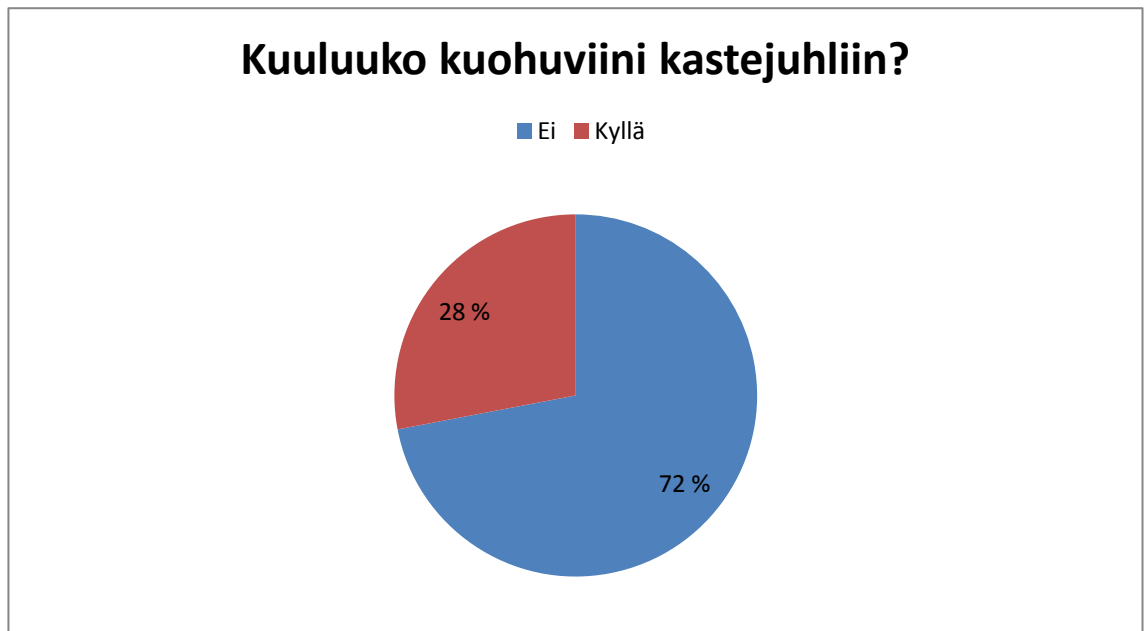
Lastenseurassa on päihdevalistukseen suunnattu ohjelma, jonka tavoitteena on vähentää alkoholin lapsille aiheuttamia haittoja. Lastenseurassa on Alkon vastuullisuusohjelma, jossa on yhteistyössä suuria lasten etuja valvovia toimijoita. Yhteistyökumppaneita ovat Mannerheimin Lastensuojeluliitto, A-klinikkasäätiö, Suomen vanhempainliitto sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Ohjelma on alkanut 2009 ja tulevaisuudessa sillä on tavoitteena luoda konkreettisia apukeinoja muun muassa neuvolan palveluihin. (Lastenseurassa.fi -Ohjelma 2009.) Lastenseurassa.fi -sivustolla on herätelty pienimuotoista keskustelua alkoholista ja sen nauttimisesta lasten seurassa. Sivustolla oli esitetty väitteitä, joihin vastaaja oli voinut vastata kyllä tai ei, sekä lisäksi käyttää puheenvuoron kantaansa selvittääkseen. Vuoden 2009 keväällä vastaajia oli ollut kohtuullisesti ja keskustelu vilkasta. Kysely antoi jonkin verran osviittaa väestön suhtautumisesta alkoholin käyttöön lasten aikana. (Piispa 2010, 37.)

Sivustolla vastauksissa selkeästi korostui kohtuukäyttö. 63 prosenttia katsoi alkoholin käytön olevan hyväksyttävää lasten aikana, kun se jäi muutamaan lasilliseen. (kuvio 5.) Vastaajien mukaan kohtuukäyttö tarkoitti esimerkiksi saunaolutta, yhtä tai kahta viinilasillista aterialla tai kuohuviini lasillista perhejuhlissa. (Piispa 2010, 41.)



KUVIO 5. Alkoholin käyttö lapsen seurassa (Piispa 2010.)

Moni vastaaja uskoi, että aikuisen alkoholin kohtuukäyttö opettaa lapsille luontevaa ja hillittyä suhtautumista alkoholin käyttöön. Kohtuukäytön kannattajat suhtautuivat runsaaseen juomiseen ja humaltumiseen lasten aikana kielteisesti ja ne olivat mahdollisia vain jos lapset olivat muualla hoidossa. (Piispa 2010, 41.) Sivustolla oli myös pohdittu alkoholin liittymistä perhejuhlisiin. Keskustelua oli herätelty mm. kysymyksellä ”Kuuluuko kuohuviini kastejuhlisiin?”. (kuvio 6.)



KUVIO 6. Kuohuviiniä kastejuhlassa (Piispa 2010.)

Vastauksissa pohdittiin juhlan sankarin ikää ja sen vaikutusta mahdolliseen alkoholitarjoiluun. Esimerkiksi ylioppilasjuhliin kuohuviini katsottiin kuuluvaksi, koska itse sankarikin on jo täysi-ikäinen. Osa alkoholitarjoilua vastustavista pelkäsi, että lastenjuhlat muuttuvat juomistilaisuudeksi, jossa lapset unohdetaan. Kannanotoissa oli myös korostettu alkoholin tuomia mahdollisia haittoja, kuten esimerkiksi vanhempien pelottavuus, tapaturmat ja alkoholin muodostuminen itsestäänselvyydeksi. (Piispa 2010, 49-50.)

Antola & Pohjus (2010) käsittelivät lasten kokemuksia vanhempien alkoholinkäytöstä opinnäytetyössään ”Lapsuus sirpaleina”. Aineistona käytettiin nuorten tekemiä omanelämäkertomuksia Varjomaailma- sivustolle, myös näissä kokemuksissa korostui alkoholin negatiivinen vaikutus vanhempaan, runsaan alkoholinkulutuksen positiiviseksi puoleksi löytyi ainoastaan nuorten selviytymistarinat. Kirjoitukset koskivat lähinnä yksittäisiä elämäntilanteita ja kokemuksia, eikä niinkään kokonaista elämäkertaa. Nuorten kirjoituksiin liittyi vahvasti väkivallan pelko ja vanhempien epäjohtonmukaisuus. Nuoret kuvailivat kokevansa negatiivisia tunteita päihtynyttä vanhempaa kohtaan. Tarinoissa vanhemman alkoholinkäyttö saattoi johtaa jopa lasten heitteillejättöön ja poliisin väliintuloon. Runsas alkoholinkäyttö saattoi johtaa myös yhteisen ajan katoamiseen ja päihtyneen vanhemman sammumiseen. Kodin ilmapiiri koettiin pelottavana ja ahdistavana, hämmennystä herätti tutun ja turvallisen vanhemman muutos päihtyneenä. (Antola & Pohjus 2010, 37-41.)

3.4 Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen

Läheisen alkoholinkäyttöä voi olla hyvin vaikea ottaa puheeksi ja usein puheeksi otto johtaakin jonkintasoiseen vastarintaan. Paljon on myös merkitystä sillä, minkälaisena alkoholia käyttävä henkilö kokee käyttönsä. Kokeeko hän sen olevan ongelmatonta, vai onko alkoholin ongelmakäyttäjällä jo itselläänkin realistinen kuva tilanteesta? Alkoholinkäytöstä keskusteltaessa käyttäjän asenne voi olla hyvin vähättelevä tai jopa asian kieltävä. Leimaamisen pelko voi aiheuttaa hyvinkin suurta pelkoa ja reaktiot ovat sen mukaisia. Myös alkoholin käytön funktio voi olla osapuolille erilainen. Toiselle alkoholinkäyttö on ongelma, toiselle taas ratkaisu. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 129-130.)

Läheisen alkoholinkäytöstä on hyvä keskustella rauhallisesti ja moittimista välttämällä. Keskustelun kiinnekohtana on hyvä käyttää yhteistä arkea ja päihdeongelman vaikutusta arkeen. Asiasta keskustellessa on hyvä muistaa, että päihteiden käyttäjän suuttumus alkoholiongelma puheeksi otettaessa on luonnollista. Riitelystä ei kuitenkaan ole apua raitistumiseen. (Pouttu 2013, 39-40.)

Itse puheeksi ottamisen tulisi tapahtua neutraalisti ja myös alkoholin käyttäjälle sopivaan aikaan. Keskustelussa tulisi enemmän painottaa kokemusta huolesta, kuin syyllisyyttä tai keskittyä omiin pettymyksen tunteisiin. Asiaan voidaan palata paremmalla ajalla, mutta tärkeää on painottaa aiheen vakavuutta. Alkoholinkäyttäjän ei tule tuntea, että alkoholinkäyttöä ei huomata tai että kaikki olisi alkoholinkäytön suhteen kunnossa. Toisinaan alkoholinkäytön suhteen riittää pelkkä herättely. Ongelmakäyttäjän voi ohjata erilaisten, alkoholinkulutusta kartoittavien, testien pariin. Esimerkiksi laajasti käytössä oleva Audit –testi voi tuoda uutta tietoa alkoholinkulutuksen normaalirajoista ja niiden ylittymisestä. Näissä niin kutsutuissa ja aiemmin jo työssämme esitellyissä, normaalirajoissa on kuitenkin tutkimusperusta. Kun kulutus ylittää tietyn rajan, lisääntyvät myös riskit, niin terveydellisten, kuin myös sosiaalisten ja tapaturmahaittojen suhteen. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 130-132.)

Aina keskustelu ei kuitenkaan johda toivottuihin tuloksiin, tällöin voi olla tarvetta myös ulkopuoliselle avulle, kuten esimerkiksi päihdelääkärin tapaamiselle. Ongelman ratkaisu on aina alkoholinkäyttäjän omissa käsissä. Tärkeää on kuitenkin luoda avoin keskustelu aiheesta, välttämällä moralisointia tai leimaamista. Parhaimmillaan keskustelu voi alkoholiongelmaisesta tuntua aitona välittämisenä. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 132.)

Onnistuneen päihdetyön avainlause on kunnioittava kohtaaminen. Alkoholiongelmaisen kohtaamisessa kunnioitus, positiivinen katse tulevaan, tasavertainen ja luottavainen yhteistyösuhte antavat jo paljon. Alkoholinvastaisessa työssä työntekijän tulee muistaa eettisyys, siinä korostuu asiakkaan oikeus tietoon ja palveluihin. Varhainen puuttuminen voi jopa estää alkoholiongelman syntymisen. Neutraali puheeksi ottaminen voi parhaimmillaan johtaa asiakkaan havahtumiseen, ongelman tiedostamiseen ja muutokseen. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa.)

3.5 Alkoholin käytöstä keskusteleminen lapsen kanssa

Lapselle turvallinen ja tasapainoinen lapsuus on perusoikeus ja suuri suojaava tekijä tulevaisuuden päihdehaittoja vastaan. Lasta tulisikin kunnioittavasti kuulla ja lapsen omia kokemuksia pitäisi arvostaa. Tietynlaista herkkyyttäkin vaaditaan, jotta huoli lapsen kyvystä käsitellä läheisten mahdollisia alkoholiongelmia heräisi riittävän ajoissa. Ehkäisevässä päihdetyössä tärkeää on varhainen puuttuminen, jolloin myös vaikuttamismahdollisuudet ovat suurimmillaan. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa.)

Läheisen alkoholin käytöstä on tärkeää puhua myös lapsen kanssa. Asioista tulisi keskustella asiallisesti ja niiden oikeilla nimillä. Puhe on kuitenkin hyvä pitää lapsen ikätasolla ja välttää lapsen ylimääräistä kuormitusta. Lapselle on tärkeää korostaa, että hän ei ole syy ongelmaan ja että aikuinen on aina vastuussa tekemisistään. Hyvä on myös muistaa, että lapsi on lojaali läheisilleen ja hän haluaa toimia aina niin, että mahdolliset vaikeat tilanteet selviäisivät kotona. Lapset yleensä tahtovat vältellä ikävistä asioista puhumista ja toivovat, että kaikki olisi niin kuin ennenkin. (Miikki, Niemelä & Taitto 2011, 4.)

Lapsen kanssa keskustelua voi herätellä myös kuvien kautta. Lapselle voi näyttää alkoholiin liittyviä tilannekuvia ja niiden kautta kysellä lapsen mielipiteitä ja tunteita asiaan liittyen. Kuvissa voi olla puhe-/ajatuskuvia joita lapsi voi täyttää tai kuvista voi kysellä myös tulevaisuuden tapahtumia. Esimerkiksi mitä tämän jälkeen tulee tapahtumaan? Kuvien kautta lapsen kanssa voi keskustella alkoholin vaikutuksesta ihmiseen, alkoholin käytöstä yleisesti tai miettiä miltä alkoholia nauttinut henkilö näyttää. Hyvä on myös korostaa että alkoholin nauttiminen ei ole väärin ja että alkoholin juoja ei itses-

sään ole paha. Lapselle on myös tärkeää korostaa, että Suomen laki kieltää alkoholin tarjoilun alaikäisille, kuin myös väkivallan sekä lapsen laiminlyömissä. (Miikki, Niemelä & Taitto 2011, 5.)

Jos asia on ajankohtainen, on myös käsite alkoholiongelmainen, hyvä lapselle selventää. Asia tulee kertoa lapsen ymmärtämällä tavalla, välttäen ylimääräisiä mielikuvia. Hyvä on kertoa, että joillekin alkoholin nauttimisesta tulee ongelma, sitä ei pysty enää lopettamaan ja tällöin voi käytös muuttua. Asiaan tulee puuttua, mutta se ei ole lapsen tehtävä, vaan aikuisten. Lapsi voi kertoa havainnoistaan muille aikuisille. Aikuisen alkoholiongelma ei koskaan ole lapsen vastuulla. Asiaa voi käsitellä myös satujen kautta. (Miikki, Niemelä & Taitto 2011, 6.)

3.6 Mistä apua alkoholiongelmaan

Suomessa päihdehuoltoa ohjaa vuonna 1986 asetettu päihdehuoltolaki. Siinä on määriteltä, että päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteisiin liittyviä ongelmia, sekä hänen läheisilleen. Palveluiden tulee olla järjestetty niin, että niihin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti. Toimintaa tulee pääsääntöisesti ohjata päihteidenkäyttäjän ja hänen läheistensä etu. Hoito voidaan toteuttaa myös päihteidenkäyttäjän tahdon vastaisesti, jos ilman päihteidenkäytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa, hän on sairauden tai vamman vuoksi hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen haitan. Hoito voi olla tahdonvastaista myös silloin, jos päihteiden käyttö väkivaltaisella tavalla vaarantaa toisen henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä. (Finlex päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41.)

Alkoholihaittojen ja –ongelmien keskellä, keskustelu ulkopuolisen henkilön kanssa voi auttaa löytämään ratkaisuja ajankohtaisiin ongelmiin. Alkoholiongelman hoitoon kannattaa hakeutua itselle tutun paikan kautta. Terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta voi varata keskusteluajan joko lääkärille tai terveyden/sairaanhoitajalle. Tapaamisessa voidaan tutustua tarvittaviin tutkimuksiin ja suunnitella hoitoa. Jos hoidon tarve on kiireellinen, voi hoitoon hakeutua päivystyksen kautta. Hoitoon voi hakeutua myös A-klinikan kautta, yleensä tapaaminen vaatii ajanvarauksen, mutta monilla klinikoilla on aamupäivisin päivystys kiireellisiä hoidon aloituksia varten. Hoito A-klinikalla on asiakkaalle maksutonta. (Heinälä 2005.)

3.6.1 Vertaistuki

Vertaistuki perustuu ajatukseen samankaltaisesta kokemuksesta. Kokoontuvaa ryhmää yhdistää samankaltainen kokemuspohja, jonka jakaminen niin sanottujen kohtalotoverien kanssa toimii tukena arjessa ja ongelmallisesta tilanteesta selviytymisessä. Samankaltainen kokemus takaa ymmärryksen ja luo tuen tunteen, ryhmältä voi myös saada ainutlaatuisia näkökulmia asiaan. Vertaistuki luo myös turvallisen tunteen siitä, että vaikka tilanne tuntuu vaikealta, niin siinä ei ole yksi. Vertaistukiryhmän pohjana toimii ryhmähenki. Luottamuksellinen, turvallinen ilmapiiri, jossa jokainen uskaltaa kertoa kokemuksistaan. Ryhmän kautta voi jopa saada vastauksia ongelmiin ja löytää ratkaisuja erilaisiin tilanteisiin. (Pennanen 2007, 30.)

Vertaistuella voi olla monenlaisia positiivisia vaikutuksia. Pro gradu –tutkimuksessa Pennanen löysi vertaistukiryhmäkäynnistä monia positiivisia piirteitä ryhmään osallistuneiden näkökulmasta. Vertaistukikäynti loi tunteen helpotuksesta. Helpotuksen tunteeseen vaikutti moni asia. Vertaistuki poisti yksinäisyyden tunnetta ja lisäsi faktatietoa ongelmasta, helpottaen niin sanottujen järkiratkaisuiden tekoa. Päihteiden käyttäjien läheiset kokivat myös kärsivällisyytensä lisääntyneen vertaistuen myötä. Läheiset kokivat rajojen asettamisen päihteiden käyttäjälle helpommaksi, sekä syyllisyyden vähentyneen. (Pennanen 2007, 67-69.)

Suomessa ehdottomasti tunnetuin vertaistukitoiminta Nimettömät alkoholistit eli Alcoholics anonymous (AA) on järjestänyt ensimmäiset vertaisryhmänsä vuonna 1948. Edelleen toiminta on voimissaan ja on niittänyt mainetta positiivisten vaikutustensa myötä. AA-vertaistukiryhmiä kokoontuu miltei kaikilla suuremmilla paikkakunnilla. Toimintaa on niin päihdeongelmalliselle itselleen kuin myös omaisille. (Hulmi 2004, 23.)

3.6.2 Alkoholivieroitushoito

Runsas ja useita päiviä peräkkäin jatkunut alkoholin käyttö aiheuttaa käyttäjälle alkoholivieroitustilan. Alkoholitoleranssi eli alkoholinsietokyky on alkoholivieroitushoitoon tullessa noussut jo korkealle. Psykkinen ja fyysinen riippuvuustila ovat kehittyneet ja ihminen tarvitsee jo ulkopuolista apua alkoholista erottautumiseen. Fyysinen riippuvuus alkoholiin ilmenee erilaisina vieroitusoireina. Vieroitusoireita esiintyy useita ja niistä

mainittakoon muun muassa päänsärky, pahoinvointi, sydämen tykyttely, levottomuus, kouristukset, hikoilu ja sekavuus. Alkoholivieroitustila voidaan määritellä lieväksi, keskivaikeaksi tai vakavaksi ja oireet alkavat yleensä noin 12-48 tunnin kuluttua alkoholin nauttimisen lopettamisesta. (Havio ym. 2009, 146.)

Lääkäriin tai päihdehoitoyksikköön hoitoon hakeutuminen on aiheellista kun omat voimat eivät enää riitä tilanteen kanssa selviytymiseen. Vieroitushoidossa käytetään lääkkeellisiä menetelmiä alkoholinkäytön lopettamiseen. Käytön lopettamisen seurauksena asiakkaan mieliala voi olla ahdistunut ja pelokas. Tällöin tilapäisesti käytettyinä esimerkiksi pitkävaikutteiset bentsodiatsepiinit voivat olla hyödyllisiä, näin hoito voi onnistua parhaalla mahdollisella tavalla. (Huttunen 2011.)

3.6.3 Mini-interventio

Mini-interventiolla tarkoitetaan lyhytneuvontaa, jossa terveydenhuollon ammattilainen kartoittaa asiakkaan alkoholinkäyttöä, sekä ohjaa käytön vähentämisessä. Tämä on todettu tehokkaaksi hoitokeinoksi alkoholin riskikäyttäjien parissa. (Seppä 2013.) Perttulan opinnäytetyössä (2011) on todettu, että mini-interventio on hyödyllinen työväline myös iäkkäiden alkoholinkäyttäjien hoitomuotona. Mini-interventiota voi olla erilaista ja sen toteutusmuoto tulee harkita tilanteen mukaisesti. Se voidaan toteuttaa esimerkiksi potilaan tullessa sairaanhoitajan vastaanotolle, mutta mahdollista on myös kirjallisen materiaalien kautta tapahtuva ohjaus. Interventio toteutetaan yhdellä kertakäynnillä, mutta toivottavaa olisi, että asiaan palattaisiin uudelleen myöhemmin. (Perttula 2011, 22.)

Tarpeeksi ajoissa alkoholinongelmakäyttöön puuttuminen vähentäisi alkoholiongelmien syntymistä. Alkoholin käytön puheeksi ottaminen ei ole vielä kovinkaan luontevaa hoitotyössä. Työntekijä voi pitää alkoholinkäytöstä keskustelemista haasteellisena ja vaikeana asiana. Vaikeistakin asioista keskusteleminen asiakkaan kanssa on kuitenkin tärkeä osa terveydenhuollon ammattilaisen työnkuvaa. Ennaltaehkäisyyn ja asioihin tarpeeksi ajoissa puuttuminen voi vaatia välillä omalta mukavuusalueelta poistumista työntekijältä. Sanattoman ja sanallisen viestinnän tulkitseminen keskustelutilanteessa on tärkeää. Alkoholin liiallinen käyttö ei välttämättä näy asiakkaasta ulospäin. Avoimet kysymykset ovat parhaita kartoittamaan tilannetta. (Ikola & Nyysölä 2012, 31-33.)

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Hyvä aihevalinta on tärkeässä osassa jokaisessa opinnäytetyössä. Hyvän aiheen voidaan sanoa tukevan koulutusohjelman päämääriä sekä olevan yhteydessä työelämän edustajaan. (Vilka & Airaksinen 2004, 16.) Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje tai opastus. Vaihtoehtona voidaan suorittaa jokin tapahtuma, esimerkiksi koulutuspäivä. Kansion, esitteen tai opetusmateriaalin tekeminen on myös mahdollista. Tässä opinnäytetyö mallissa yhdistyvät sekä käytännön toteutus, kuten esimerkiksi opaslehtisen tekeminen sekä tärkeänä osana myös kirjallisen raportin teko. (Vilka & Airaksinen 2004, 9.) Opinnäytetyömme on kaksiosainen ja se koostuu raportti-osasta sekä varsinaisesta toiminnallisesta osuudesta eli esitteestä. Opinnäytetyömme valmistuttua esite siirtynee jonkin suuremman toimijan käyttöön ja täten esitettä ei ole raporttiosaan liitetty.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa raporttiosan tietoja hyödyntävä kokonaisuus haluttuun muotoon. Useimmiten tuotoksen saavuttamisen apuvälineinä hyödynnetään erilaisia visuaalisia sekä viestinnällisiä keinoja. Näiden keinojen avulla päämääränä on saavuttaa asetetut tavoitteet. (Vilka & Airaksinen 2004, 52.) Toiminnallisen opinnäytetyön raporttiosassa tulee näkyä tiettyjä ominaispiirteitä. Näitä ovat argumentointi eli ratkaisujen asiallinen perustelu, termien sekä käsitteiden määrittely, lähteiden asiallinen käyttö sekä lähdekritiikki. Persoona ja aikamuotoihin tulee kiinnittää huomiota sekä huomioida tiedon varmuuden asteen oikeanlainen ilmaisutyyli. (Vilka & Airaksinen 2004, 101.)

4.2 Esite

Esitettä tehtäessä on tärkeää miettiä mitä esitteellä halutaan lukijalle kertoa. Hyvän esitteen määritelmäksi voidaan sanoa, että se erottuu muista esitteistä edukseen ja on samalla persoonallisen näköinen. Tärkeää on myös miettiä tarkasti millaisella fontilla esite kirjoitetaan, mitä paperia siinä käytetään ja millainen on esitteen värimaailma. Pienillä asioilla voidaan panostaa tuotoksen hyvään luettavuuteen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 52-53.) Ensisijaisen tärkeää on myös miettiä kenelle opas tehdään ja mihin käyttöön. (Torkkola ym. 2002, 36.) Viestintäteknologian opettaja Eija Terävä antaa Hiiden Opiston ”Opitaan yhdessä” –blogissa hyvin selkeät ja helppotajuiset ohjeet hyvälle esitteelle. Pääkohdat hyvässä esitteessä on: Selkeys, informatiivisuus ja miellyttävyys. Esitteestä teemme helposti luettavan ja mielenkiintoa herättävän kokonaisuuden, joka tulee sisältämään paljon tärkeää faktatietoa. Esitteen värimaailman tulisi siis olla yhtenäinen ja selkeä, fontteja yhdessä esitteessä ei tulisi olla yli kolmea erilaista ja otsikkojen tulisi erottua selkeästi muusta tekstistä. Myös sommitteluun tulee kiinnittää huomiota ja noudattaa hyvän sommittelun lainalaisuuksia. (Terävä 2011.)

Esitteen tulee olla työelämälle mieluinen ja työelämän mahdolliset toivomukset tulee huomioida sitä tehtäessä. Esitteen tulee vastata kohderyhmänsä vaatimuksiin. Yhteistyötahon kanssa on tärkeää keskustella, millainen oppaasta tullaan tekemään. Esitteen tekstin tulisi olla asiallista ja selkeää, mutta sen kirjoitus sävyyn voi kiinnittää huomiota. Tekstin tulisi olla lukijalle motivoivaa ja puhuttelevaa, saada lukija todella miettimään käsiteltävää asiaa. (Torkkola ym. 2002, 35.) Tärkeänä kriteerinä hyvälle esitteelle on myös informatiivinen teksti selkeästi jäsennehtynä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 53.)

Pääotsikon avulla esitteessä kerrotaan tärkein asia ja väliotsikoiden avulla autetaan lukijaa hahmottamaan mistä asioista esitteen tekstit kertovat. Kappalejaolla ja otsikoinnilla selkeytetään esitettä ja tehdään siitä helppolukuinen. Niiden avulla luodaan tuotokseen selkeyttä. (Eloranta & Virkki 2011, 75.) Hyvin toteutetusta esitteestä kertoo myös se, että esite jää lukijan mieleen. Siinä kannattaa siis olla jotakin persoonallista sekä yksilöllistä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 53.)

Omassa esitteessämme on pyritty selkeyteen. Pää- ja tehosteväriä toimii kuvien lisäksi sinisävy, tällä toivomme esitteen luovan rauhallisen ensivaikutelman. Jotta sininen pääsävy ei johdattelisi liikaa esitteen kohdeyleisöä miehiin, on kuviin valittu isovanhemmaksi nainen. Näin toivomme saavuttavamme sukupuolineutraalisti kaikki isovanhemat. Kielellisesti esitteen teksti on selkeää, helposti ymmärrettävää sekä puhuttelevaa asiatekstiä. Esitteen pituus on maltillinen. Halusimme että siihen tarttuva lukija ei koe esitettä liian pitkäksi ja monimutkaiseksi ja että kynnyks esitteen lukemiseen olisi mahdollisimman matala. Esitteestä löytyy muutama kuva, joita emme halunneet olevan liikaa. Kuitenkin, koska esite on suunnattu muulle kuin terveydenhuollon ammattihenkilökunnalle, koimme kuvien roolin suurena. Kuvien käytössä on pyritty tasapainoon, jokaiselle aukeamalle on sijoitettu kuva, ellei aukeamalla ole kuviota. Esitteen tekstillinen puoli on kuitenkin pääosassa. Valitsemamme kuvat ovat yhteydessä asiatekstiin ja tukevat tekstiä kuvallisesti.

Jotta esitteemme vastaisi mahdollisimman tarkasti kohdeyleisön vaatimuksia, testattiin esitteen ensimmäinen versio joukolla isovanhempia. Testaus antoi meille hyvin uutta näkökulmaa esitteen lopullisen muotoilun suhteen ja esitteen valmistuttua olimmekin hyvin kiitollisia saamastamme palautteesta ja testausmahdollisuudesta. Saamamme palautteen perusteella, teimme melko huomattavia muutoksia esitteeseen. Tehdyt muutokset toivat esitteeseen lisää kuvia, muutamia hyvin yksityiskohtaisia lisäyksiä esitteen tekstiin, sekä uudenlaisen tekstin muotoilun.

4.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyömme toteuttaminen lähti liikkeelle syksyllä 2012. Aiheen mietimme ja valitsimme oman kiinnostuksemme pohjalta ja koska koimme aiheen ajankohtaiseksi ja melko uudeksi. Halusimme tehdä myös toiminnallisen opinnäytetyön ja siinä toteutustavaksi valitsimme esitteen tekemisen. Työn alussa saimme yhteistyökumppanin työelämästä, yhteistyö jatkui koko opinnäytetyön prosessin ajan. Työelämän toiveesta emme kuitenkaan yhteistyötahon nimeä julkaise opinnäytetyössämme. Ensimmäisessä työelämäpalaverissa kerroimme ajatuksistamme ja ideoistamme, sekä saimme työelämän ideoita. Opinnäytetyömme suunnitelman saimme valmiiksi Tammikuussa 2013 ja työelämäyhteys hyväksyi sen. Aluksi suunnittelemamme aikataulutusta ei toteutunut. Saimme kuitenkin keväällä 2013 kirjoitettua paljon opinnäytetyötämme ja edistymme.

Opinnäytetyötä kirjoittaessamme lähdemateriaalin etsiminen on ollut haastavaa. Aiheestamme ei löydy suoranaisesti paljon tutkittua tietoa vaan olemme joutuneet soveltamaan paljon eri lähteistä löytämäämme tietoa, sekä pohtimaan ovatko lähteet tarpeeksi luotettavia käytettäviksi. Pohdimme aluksi, että olisimme täydentäneet opinnäytetyömme teoreettista osuutta kvantitatiivisella haastattelulla tai kyselyllä. Tämä olisi kuitenkin ollut täysin oma opinnäytetyöaiheensa ja jotta haastattelu olisi ollut eettisesti oikein toteutettu ja tulokset tutkimuksellisesti päteviä, olisi se ollut liian työllistävä. Tämän vuoksi kysely jäi tekemättä ja siirtyi kehitysehdotuksiin. Tietoa päihteistä ja päihteisiin liittyvistä ongelmista löytyy paljon, mutta suoranaisesti isovanhemmuuteen ja alkoholiin ei juurikaan. Otimme teoreettiseen osuuteen selkeät aihealueet ja lähdimme niiden pohjalta etenemään. Esitteen tarkoituksena oli kuitenkin sisältää selkeää ja ajankohtaista tietoa isovanhemmuudesta sekä alkoholista.

Ongelmia tuotti myös itse raportti osuuden kohderyhmän erottelu esitteen kohderyhmästä ja tämän vaikutus tekstilliseen sisältöön. Kaikki esitteessä käytetty tieto löytyy raporttiosuudesta, mutta raporttiosuudessa pyrimme hieman ammatillisempaan otteeseen ja suuntaamaan tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Jotta tämä ei näkyisi työssä hajanaisuutena, otti tekstin muotoilu ja aihepiirien suunnittelu oletettua enemmän aikaa ja siltikään aihealueita ei saatu tarvittavan selkeiksi. Tämän vuoksi raporttiosan kohderyhmä voi lukijalle jäädä hieman epäselväksi. Toivomme kuitenkin selkeän ja asiallisen kirjoitustyylin lisäävän raporttiosan hyödyllisyyttä eri käyttäjille.

Alkusyksystä 2013 aloitimme esitteen varsinaisen suunnittelun ja tekemisen. Lopulliseen versioon pääseminen vaati yllättävän paljon muokkauksia esitteeseen. Samalla tietenkin kului myös aikaa, joten esite valmistui hyvin viime tingassa. Syksyllä 2013 kirjoitimme raporttiosuuden loppuun. Raporttiosuus täydentyi vielä esitteen teon myötä, sillä huomasimme esitettä tehdessämme joidenkin aihealueiden vaativan vielä täydennystä. Aikatauluista viivästyminen ei kuitenkaan näkynyt työn palautuksessa, eli palautimme opinnäytetyömme ajallaan lokakuussa 2013. Marraskuussa 2013 esitimme valmiin opinnäytetyömme opinnäytetyöseminaarissa.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyydellä tarkoitetaan sitä mikä on oikein ja mikä on väärin. Opinnäytetyössä eettisyydellä tarkoitetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö nähdään tiede-yhteisöjen toimintatapojen noudattamisena, yleisenä huolellisuutena sekä tarkkuutena tulosten esittämisessä ja itse tutkimustyössä. Siinä myös otetaan huomioon muiden tutkijoiden työpanos sekä saavutukset asiallisesti, niitä vääristelemättä. Kaikenlainen muiden tutkijoiden vähättely, puutteelliset viittaukset, tutkimustulosten harhaanjohtava esittely nähdään eettisesti huonona tekijöiden eettisenä toimintana. Tulosten esittäminen omana tietonaan katsotaan myös erittäin vääräksi toimintatavaksi hyvän tieteellisen käytännön mukaan. (Tuomi 2008, 143-146.) Suorien lainausten käyttäminen ei ole suositeltava tapa kirjoittaa, vaan mieluummin tulee käyttää omia lauseita. On tärkeää kiinnittää huomiota myös siihen, että omat mielipiteet tai tiedot ovat eroteltu tarkoin lähdetekstistä. (Vilka & Airaksinen 2004, 106.) Omassa opinnäytetyössämme olemme kiinnittäneet huomiota asianmukaiseen eettiseen toimintaan. Olemme hakeneet työllemme luvan Tampereen ammattikorkeakoululta. Työtä kirjoittaessamme olemme noudattaneet Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeistuksia. Lähteiden valitsemisessa olemme tarkastelleet niitä kriittisesti. Opinnäytetyön aihevalinta tuotti eettistä pohdintaa, pystymmekö lähestymään aihetta tarvittavan objektiivisesti ja kuinka vältämme oman arvomaailmamme välittymisen raporttiosassa. Koska suoraan aiheeseemme liittyvää tietoa on vielä hyvin vähän luotettavissa lähteissä, jouduimme paljon soveltamaan löytämäämme tietoa. Tämä olisi myös voinut muodostua eettiseksi ongelmaksi, jos emme olisi kyenneet soveltaessa niin sanottuun puolueettomaan lähestymistapaan. Myös esitteen suhteen oli tehtävä joitakin eettistä pohdintaa herättäviä valintoja. Minkälaisiin tutkimuksiin voimme työmme perustaa ja mitä tilastoja voimme esitteessä käyttää? Vaikka esitteeseen olisi kaivattu tarkempaa tietoa alkoholin aiheuttamista psyykkisistä muutoksista, emme tätä pystyneet eettisesti toteuttamaan. Koimme, että tuossa aiheessa olisimme joutuneet liian yleistävään johtopäätökseen ja tämä olisi ollut eettisesti väärin. Toisinaan myös tiedonhakumme oli hyvin spesifiä ja tarkkaa, eli haimme tiettyä asiaa. Eettisyys tässä kuitenkin näkyi niin, että kaikki aiheesta löytynyt tieto käytettiin, vaikka se olisi niin sanotusti alkoholin käytön hyötyjä korostavaa tietoa. Työmme raporttiosuus tullaan julkaisemaan Theseus tietokannassa, jossa se on vapaasti luettavissa.

5.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuudelle on määritelty eri tutkimuspiireissä erilaisia määritteitä ja painotuksia. Tämä perustuu siihen, että erilaisia tutkimusperinteitä on useita. Painotukset ja huomiot kiinnittyvät siis eri asioihin. (Tuomi 2008, 149.) Lähdekriittisyys on yksi tärkeimmistä seikoista, kun mietitään oman opinnäytetyön luotettavuutta. Käytettyjen lähteiden tulisi muodostua aineistosta, jonka on tuottanut ja julkaissut asiantuntija, jota voidaan pitää päteväenä sekä ansioituneena. Lähteiden tulisi olla mahdollisimman tuoreita, ei mielellään yli kymmentä vuotta vanhoja. Vuosien saatossa tutkimustulokset ja näkökannat voivat muuttua aiheeseen liittyen. Oleellista on keskittyä tutkimaan oman alan lähteitä, jolloin osoitat myös opinnäytetyösi lukijalle, että olet perehtynyt oman alasi uusimpaan tutkittuun tietoon. Jonkun kirjoittajan nimi voi toistua useissakin käyttämässäsi lähteissä, sitä voidaan pitää ainoastaan hyvänä seikkana. Tällöin kyseinen kirjoittaja on tunnettu ja hänen auktoriteettinsa omalla alallaan on ansaittu. (Vilka & Airaksinen 2003, 72-73.)

Omassa opinnäytetyössämme pyrimme käyttämään mahdollisimman tunnettuja lähteitä. Joistakin osa-alueista suoranaisesti aiheeseemme liittyvää tietoa oli tarjolla niukasti, jolloin jouduimme soveltamaan tietoa omaan tarkoitukseemme, sekä pohtimaan tarkasti miten asian ilmaisimme, välttämällä tiedon kääntämistä tahtomaamme muotoon. Isovanhemmuudesta sekä isovanhempiin liittyvistä odotuksista tietoa löytyi paljon. Kun taas isovanhemmuudesta ja alkoholista yhdessä ei löytynyt luotettavista lähteistä peräisin olevaa tietoa juuri lainkaan. Kansainvälisiä lähteitä oli myös erittäin haastavaa löytää. Kansainvälisten lähteiden käyttäminen aihealueellamme oli vähintäänkin haastava. Suomalainen juomakulttuuri, perimä ja alkoholisuositukset ovat hyvin maakohtaisia, täten kansainvälisten lähteiden käyttö työssä oli jopa riski luotettavuudelle. Olemme käyttäneet lähteinä ensisijaisia lähteitä, aina kuin se vain on ollut mahdollista. Pyrimme löytämään monipuolisia ja luotettavia lähteitä työhömmä ja mielestämme siinä onnistuimme. Työssämme käytimme paljon hyvin ajankohtaisia hankkeita ja erilaisten suurien toimijoiden tutkimuksia. Pelkäsimme joidenkin lähteiden koituvan haitaksi työmme luotettavuudelle, mutta koimme niiden kuitenkin tarjoavan hyvin ajankohtaista katsausta alkoholin herättämiin ajatuksiin, ongelmiin ja asenteisiin. Näitä seikkoja emme pystyneet muiden lähteiden tarjoamalla tiedolla korvaamaan, joten päädyimme käyttämään löytämiämme lähteitä. Lähteiden luotettavuutta mielestämme lisäsi niiden taust-

talla olevat suuret toimijat. Erikseen apua tiedonhakuun pyysimme vielä Tampereen Ammattikorkeakoulu kirjaston informaattikolta, hänen avustuksellaan kävimme läpi kaikki koulumme järjestelmän kattamat tiedonhakujärjestelmät ja tulimme informaation kanssa samaan lopputulokseen kuin aikaisemmin. Tutkimuksia ja päteviä kansainvälisiä lähteitä ei suoraan aiheestamme löytynyt.

5.3 Kehittämisehdotukset

Aiheestamme suoranaista tutkittua tietoa löytyy vielä heikosti. Mielestämme aiheellista olisi tutkia isovanhempien näkemyksiä omasta alkoholinkäytöstään, sekä sen vaikutuksista lapsenlapsiin ja muihin perhesuhteisiin. Hyvänä vaihtoehtona toimisi esimerkiksi kvalitatiivinen haastattelu isovanhemmille ja sen pohjalta saisi uutta tietoa aiheeseen liittyen. Mielenkiintoista olisi myös selvittää lapsiperheiden näkemyksiä isovanhempien alkoholin käytöstä. Vaikuttaako isovanhempien alkoholinkäyttö esimerkiksi lasten hoidon järjestämiseen, tai onko isovanhemman alkoholinkäyttö kenties jopa johtanut perhesiteiden katkeamiseen. Itse hoitotyöhön toivomme työntekijöille rohkeutta ja ammatillista otetta ikääntyvän väestön alkoholinkäytöstä kysymiseen ja keskusteluun. Tarpeeksi aikaisin asioihin puuttumalla voidaan saada moni lapsi onnellisempaan asemaan, sekä myös isovanhemmalle itselleen ilon hetkiä pienen ihmisen seurassa.

LÄHTEET

Aalto, M. & Seppä, K. 2009. Alkoholin liikakäyttö. Mielenterveys - ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen – opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Aikuisten juhlat ja humala lasten silmin – tutkimus. 2007. Suomen kasvatus- ja neuvontaliitto. Luettu 15.12.2012.
<http://www.totuustuleelastensuusta.fi>

Aira, M. 2008. Iäkkäät ja alkoholi. Helsinki: Edita – Prima.

Aira, M. & Haarni, I. 2010. Iäkkäiden suhtautuminen alkoholin käytöstä kysymiseen. ”Niitten kuuluu kysyä myös siitä viinasta, jos on aihetta.” Suomen lääkirilehti 7/2010, S. 579-585.

Aira, M. 2012. Iäkkäiden alkoholinkäytön riskit. Suomen lääkirilehti 6/2012. Luettu 13.5.2013.

Alkoholiongelman hoito –työryhmä. 2010. Alkoholinkäytön riskirajat miehillä ja naisilla. Luettu 09.05.2013. www.terveyskirjasto.fi.

Alkoholisairauksien hoito terveydenhuollossa. 2009. Luettu 15.12.12.
<http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011>

Antola, R. & Pohjus, N. 2010. Lapsuus sirpaleina – Alkoholiperheen lasten kuvaamia kokemuksia elämästään. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Diakonia - Ammatikorkeakoulu. Pori. www.theseus.fi. Luettu 07.10.2013.

Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa – opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. Alkoholiohjelma 2008-2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b7fcda50-54fd-4f7c-9262-3ae3239a49f2>

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus opinnäytetyössä. Helsinki: Tammi.

Erkinjuntti, T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. 2009. Pidä aivosi kunnossa. 2. painos. Helsinki: Werner Söderström Oy.

Finlex. Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41. www.finlex.fi. Luettu 14.05.2013.

Haarni, I. & Hautamäki, L. 2008. Ikääntyvät juomatavat, elämäkokemus ja muuttuva suhde alkoholiin. Helsinki: Gaudeamus.

Havio, M., Inkinen, M., & Partanen, A. (toim.) 2009. Päihdehoitotyö. 5.- 6. painos. Gummerus kirjapaino: Jyväskylä.

Hartikainen, M. 2013. 2000-luvun mummit ja papat – ”On arvokasta olla isovanhempi, silloin tuntuu, että on kaikkee”. Pro gradu –tutkimus. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi>. Luettu 07.10.2013.

- Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.) 2008. Geriatria - arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita- Prima.
- Heikkilä, V. & Korkalainen, M. 2011. Isovanhempien rooli lastenlasten elämässä isovanhempien kokemana. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.
- Heikkinen, E. & Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Tammi: Helsinki.
- Heinälä, P. Palveluita aikuisille. 2005. www.paihdelinkki.fi. Luettu 14.05.2013.
- Hietala, H-M & Hietalahti, H. 2008. Mummolassa on aina hauskaa. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu.
- Hulmi, H. Ihminen, vertainen – 10 vuotta Mielenterveyden keskusliiton vertaistukitoimintaa. Mielenterveyden keskusliitto: 2004.
- Huttunen, M. 2011. Tietoa potilaalle: Alkoholivieroitusoireyhtymä. [http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/alkoholivieroitusoireyhtymä](http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/alkoholivieroitusoireyhtyma)
- Ikola, E. & Nyssölä, M-R. 2012. ”Pitäisi olla hoitajana rohkeampi puuttua aikaisin ongelmaan” – Ikääntyneen alkoholin käytön tunnistaminen ja ennaltaehkäisy kotihoitossa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <https://publications.theseus.fi/>
- Ijäs, K. Ikääntyvän ihmissuhteet. 2006. Kirjapaja: Helsinki.
- Ilva, M. & Roine, M. Lasten seurassa – 10 kysymystä alkoholin käytöstä. 2010. SEK Loyal.
- Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö – opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Multiprint Oy: Helsinki.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Kanerva, E. 2011. Onko elämällä väliä? Puhutaan elämän tarkoituksista. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. 2004. Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Kuronen, M., 3/2007. Alkoholi lapsen silmin. Kansanterveys – lehti. Luettu 15.12.2012. <http://www.julkari.fi/handle/10024/101883>
- Laitalainen, E., Helakorpi, S. & Uutela, A. 2010. Eläkeikäisen väestön terveystietäytyminen ja terveys keväällä 2009 ja niiden muutokset 1993-2009. Raportti 30/2010. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopainos. www.thl.fi. Luettu 08.09.2013.
- Lasten seurassa. 2013. Haitat lapsille ja nuorille. www.lastenseurassa.fi. Luettu 13.05.2013

Lasten seurassa -Ohjelma. 2009. www.lastenseurassa.fi. Luettu 04.10.2013.

Lönnqvist, J., 3/2007. Pääkirjoitus: Alkoholi vai terveys. Kansanterveys – lehti. Luettu 16.12.2012.

<http://www.julkari.fi/handle/10024/101883>

Miikki, T., Niemelä, S. & Taitto, A. 2011. Jos sais kolme toivomusta- Työkirja päihdeasioista varhaiskasvatuksen työntekijöille. Nykypaino Oy: Helsinki.

MLL. Vanhempainnetti. Vanhempi juo liikaa. Mannerheimin lastensuojeluliitto.

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vanhempi_juo_liikaa/. Luettu 07.10.2013.

Moos, R., Schutte, K., Brennan, P. & Moos, B. 2009. Older adults alcohol consumption and late-life drinking problems. Luettu 12.5.2013

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2714873/>

Mustonen, H., & Simpura, J. 2005. Alkoholin käyttö.

www.terveyskirjasto.fi Luettu 3.9.2013

Mäkelä, M., Isovanhemmuuden merkitys isoäideille. 1999. Pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.

Mäkelä, P., Mustonen, H. & Tigerstest, C. 2010. Suomi juo: suomalaisten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968-2008. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Nuorten kysely. 2011. Lasten seurassa –yhteistyöohjelma. www.lasinenlapsuus.fi. Luettu 14.05.2013.

Pennanen, J. 2007. Vertaistuen vaikuttavuus. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto.

Perttula, S. 2011. Ikäihmisen alkoholinkäytön erityispiirteet ja suurkulutuksen hoitoon käytettävät hoitotyönmenetelmät. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu.

<https://publications.theseus.fi/>

Piispa, M. 2010. Alkoholivalistusta vanhemmille- Arviointi Viisas vanhemmuusohjelmasta. Raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino: Helsinki.

Puska, P. 2012. Alkoholi suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Luettu 09.05.2013. www.thl.fi

Poikolainen, K. 2011. Alkoholin riskikäyttö. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 09.05.2013. www.terveyskirjasto.fi.

Poikolainen, K. 2009. Alkoholiriippuvuus ja alkoholin haitallinen käyttö. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 08.09.2013. www.terveyskirjasto.fi.

Poikolainen, K. 2001. Tohtori ottaisinko alkoholia terveyteni hyväksi. Suomen lääkäri-lehti 34/2001, S. 3345-3347.

- Pouttu, V. 2013. Päihdeongelma parisuhteessa – Esite Kirkas Mieli-hankkeelle. Opin-
näytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu.
<https://publications.theseus.fi/>
- Roine, M. 6/2009. Joka neljäs suomalainen kokee lapsuudenkodissaan käytetyn liikaa
päihteitä. Tiimi – lehti. Luettu 16.12.2012.
<http://www.a-klinikka.fi/tiimi/820>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet.
Alkoholiohjelma 2004-2007. Luettu 09.05.2013. www.stm.fi.
- Sulander, T. 2009. Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn kohentumiseen vaikuttavat
useat eri tekijät. Suomen lääkäri-lehti 25/2009. Luettu 13.5.2013.
www.fimnet.fi.elib.tamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2009/
- Suomen Sydänliitto ry. Marevan hoito ja alkoholinkäyttö. www.sydanliitto.fi. Luettu
28.09.2013.
- Tillikka, L., Suutarla, A. & Kankkonen, M. 2003-2006. Iloa isovanhemmuuteen - työ-
kirja isovanhemmille ja vanhemmille. Mannerheimin lastensuojeluliitto.
http://www.mindrepression.fi/JKK_IsovanhemmuusTK_pieni.pdf . Luettu 07.10.2013.
- Tuomi, J. 2008. Tutki ja lue. Jyväskylä: Gummerus
- Terävä, E. 2011. Millainen on hyvä esite?. Hiiden Opisto. Luettu 16.12.2012.
<http://hiisiopetus.blogspot.fi/>
- Tontti, S. 2011. Isoäitien ja lastenlasten välisen yhteydenpidon haasteita ja esteitä. Kas-
vatustieteiden Pro-gradu tutkielma. Helsingin yliopisto.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas
potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Väestö- ja kuolemansyytilastot. Perheet. 2012. Tilastokeskus. Luettu 14.05.2013.
www.tilastokeskus.fi.
- Ylä-Vannesluoma, H. 2011. ”Vaikka on siipi maassa, silti pitää yrittää lentää” – Alko-
holi osana runsaasti juovien ikääntyneiden naisten elämäntilannetta. Opinnäytetyö. Van-
hustyön koulutusohjelma. Seinäjoen Ammattikorkeakoulu.
https://publications.theseus.fi

LIITTEET

TAULUKKO 1. Tutkimustaulukko

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Pennanen (2007)</p> <p>VERTAISTUEN VAIKUTTAVUUS</p> <p>Vertaistuen vaikuttavuus, Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä</p> <p>Pro gradu-tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella vertaistuen vaikutusta huumeiden käyttäjien läheisten arkeen: työelämään, hyvinvointiin, suhteeseen käyttäjän kanssa ja omaan rooliin yhteisön ja ryhmän jäsenenä.</p> <p>Miten vertaistuen vaikuttavuus tulee ilmi Irti Huumeista ry:n läheisryhmissä kävijöiden keskuudessa?</p> <p>Onko vertaistuki vaikuttanut osaltaan läheisten elämään ja millä tavalla?</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Aineisto on kerätty Irti Huumeista ry:n läheisryhmissä.</p> <p>Vastauksia tutkimukseen tuli 25 ja vastausprosentti oli 71.</p> <p>Aineistonkeruu tapahtui paperisena kyselyinä</p> <p>Analyysimenetelmänä oli evalutaatio ja sisällön analyysi</p>	<p>Vertaistuelta oli saatu monia hyötyjä, erityisesti sellaisia joita muista palveluista ei ollut saatu. Päähyödyiksi tutkimuksessa nousivat: Helpotus, Ymmärrys, syyllisyydentunteen lieveneminen, oman elämän uusi arvostus.</p> <p>Kävi myös ilmi, että vertaistuen kautta päihteidен käyttäjän omaiset pystyivät paremmin hyväksymään päihteidен käyttäjän. Ryhmän tuella myös päihteidен käyttäjän rajaaminen ja kieltäminen helpotti.</p>

(Jatkuu)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Tontti (2004)</p> <p>Isoäitien ja lastenlasten välisen yhteydenpidon haasteita ja esteitä</p> <p>Pro gradu- tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia isoäitien ja lastenlasten välistä yhteydenpitoa rajoittavia tekijöitä.</p>	<p>Aineisto lähtöinen kuvaileva tutkimus.</p> <p>Aineisto kerättiin lehti-ilmoituksen avulla, kirjoituskutsulla isovanhemmilta.</p> <p>Vastaajina 189 isovanhempaa.</p> <p>Kvalitatiivinen sisällönanalyysi.</p>	<p>Pitkä maantieteellinen etäisyys heikentää isovanhempien ja lastenlasten tapaamisten määrää sekä toistuvuutta.</p> <p>Perheen väliset mahdolliset sisäiset ristiriidat vaikuttivat isovanhempien ja lastenlasten väliseen yhteydenpitoon ja tapaamisiin.</p> <p>Isovanhempien ja lastenlasten erilaiset elämäntilanteet olivat myös joillakin syynä yhteydenpidon harvenemiseen.</p>

(Jatkuu)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Vuorilampi (2004)</p> <p>Isoäitiyden haasteita, erilaisia isoäitejä -erilaisia kohtaloita</p> <p>Pro gradu- tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille nämä ”paljon kokeneet, mutta vähän näkyvät” kunnioituksen ja arvostuksen ansaitsevat naiset.</p>	<p>Aineistolähtöinen kuvaileva tutkimus</p> <p>Aineisto on kerätty lehti-ilmoituksella isoäideiltä.</p> <p>Vastaajia oli yhteensä 47 isoäitiä.</p> <p>Aineistonkeruu tapahtui avoimella elämänkerrallisella kirjeellä.</p>	<p>Kirjeet sisälsivät monenlaisia kertomuksia ja kohtaloita. Tutkija oli yllätynyt kertomusten herättämistä tunteista ja samaistumisesta tarinoihin.</p> <p>Tutkimuksessa nousi päällimmäiseksi huolenpito ja rakkaus. Kaikki vastaajat kokivat saavansa voimaa rakkaudesta ja isoäitiys koettiin positiivisena asiana.</p>

(Jatkuu)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Hartikainen (2013)</p> <p>2000-luvun mummot ja papat – ” On arvokasta olla isovanhempi, silloin tuntuu, että on kaikkee”</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys isovanhemmuudella on työssäkäyvälle isovanhemmalle.</p> <p>Tutkimusongelmat:</p> <p>Kuinka isovanhemmuus on vaikuttanut isovanhemman elämään?</p> <p>Kuinka isovanhemmat kokivat ensimmäisen lapsenlapsen syntymän?</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>Tutkimukseen osallistui yhdeksän isoäitiä ja viisi isoisää. Iältään isovanhemmat olivat 52-63 vuotiaita.</p> <p>Tutkimusaineisto on kerätty haastatteleamalla.</p> <p>Laadullinen aineistoanalyysi</p>	<p>Moni isovanhempikoki lapsenlapsien kanssa vietetyn ajan liian vähäiseksi. Isovanhemmat kokivat saavansa ns. parhaat päältä, sai olla lapselle läheinen, mutta ei tarvinnut olla niin tiukka kun lapsenvanhempana. Ensimmäisen lapsenlapsen syntymä on ollut emotionaalisesti suuri asia.</p>