

TAINA HEINO

Ikääntyvä juova nainen

*Laadullinen review- tutkimus ikääntyvien
naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön
kohdistuvasta tutkimustiedosta*

Lisensiaatintutkimus
Sosiaalityö
Itä-Suomen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Kuopio
2014

Taina Heino: Ikääntyvä juova nainen. Laadullinen review- tutkimus ikääntyvien naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön kohdistuvasta tutkimustiedosta
Lisensiaatintutkimus, 2014

Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta
Yhteiskuntatieteiden laitos

Ohjaajat:

Professori Sari Rissanen, Itä- Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden laitos
Yliopistonlehtori Aini Pehkonen, Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden laitos

Author: Heino, Taina

An ageing, drinking woman. A qualitative review of research data on problematic alcohol use among ageing women. 96 pages + 13 appendix pages

University of Eastern Finland

Faculty of Social Sciences and Business Studies, 2014

Licentiate Thesis

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to provide an overall view of the research data on problematic alcohol use among ageing and aged women. The thesis also provides information on the research focus areas in this field, as well as the knowledge such research yields. Furthermore, the research data is analysed from the viewpoint of social work.

This thesis is a qualitative literature review. The research material consists of Finnish and international scientific articles (n=67) published in 1990–2012 regarding alcohol problems and large-scale consumption of alcohol among ageing women. The analysis method applied in this thesis comprises a content analysis. An examination of the research material reveals that little research has been conducted on alcohol use and alcohol problems among ageing women as an independent research area; instead, alcohol use among such women has typically been analysed through comparison with that of younger women, or that of men. Research has tended to focus on the occurrence of alcohol problems, as well as the individual risk factors and harmful effects associated with alcohol abuse. However, very little research data exists on the effectiveness of interventions targeted at aged women in order to prevent and reduce their excessive alcohol consumption. Most research performed in this field has involved the application of quantitative research frameworks and methods. From the viewpoint of the various disciplines, most of the research done belongs to the health sciences.

In future research in this field, methodological choices should be also made with the aim of understanding excessive use of alcohol among ageing people, in addition to defining the frequency with which alcohol problems occur. Furthermore, knowledge of this subject should be strengthened within the discipline of social work. Research on ethical issues and the rehabilitation of ageing women with alcohol problems, as well as on rehabilitation methods intended for ageing women, will be needed in future. In addition, within the service system, more extensive account should be taken of the needs of ageing women with respect to alcohol problems.

Key words: ageing, women, alcohol problem, social work

Tekijä: Heino, Taina

Ikääntyvä juova nainen. Laadullinen review- tutkimus ikääntyvien naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön kohdistuvasta tutkimustiedosta. 96 s. + 13 liitesivua

Itä-Suomen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, 2014

Lisensiaatintutkimus

ABSTRAKTI

Tutkimuksen tavoitteena on luoda yleiskuvaa ikääntyvien ja ikääntyneiden naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön kohdistuvasta tutkimustiedosta. Tutkimuksessa tuotetaan tietoa siitä, mitkä ovat olleet ikääntyvien naisten alkoholiongelmien liittyvän tutkimuksen painopistealueet ja mitä ikääntyvien naisten alkoholiongelmista tutkimusten pohjalta tiedetään. Lisäksi tarkastellaan tutkimuksen aineiston antia sosiaalityön näkökulmasta.

Tutkimus on laadullinen review- kirjallisuuskatsaus. Tutkimusaineisto muodostuu vuosien 1990- 2012 välisenä aikana ilmestyneistä ikääntyvien naisten alkoholiongelmien tai alkoholin suurkulutukseen kohdentuvista kansainvälisistä ja kotimaisista tieteellisistä artikkeleista (n= 67). Aineiston analyysimenetelmänä tutkimuksessa käytetään sisällönanalyysiä. Aineiston perusteella ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä ja alkoholiongelmia on tutkittu vain vähän itsenäisenä tutkimuskohteenaan, yleisemmin naisten alkoholinkäyttöä on tutkittu verraten sitä nuorempiin naisiin tai miesten alkoholinkäyttöön. Tutkimus kohdentuu pääasiassa alkoholiongelmien esiintyvyyteen, yksilöllisiin riskitekijöihin ja haittoihin. Ikääntyneille naisille kohdennettujen, runsasta alkoholinkäyttöä ehkäisevien ja vähentävien interventioiden vaikuttavuudesta on sitä vastoin niukasti tutkimustietoa. Tutkimuksista suurimmassa osassa on käytetty määrällisiä tutkimusasetelmia ja tutkimusmenetelmiä. Tieteenaloittain tarkasteltuna terveystieteellinen tutkimus aiheesta on yleisintä.

Tulevaisuudessa aihepiirin tutkimuksessa tulee tehdä myös senkaltaisia metodologisia valintoja, joiden avulla runsasta alkoholinkäyttöä ikääntyvien kohdalla pyrittäisiin ymmärtämään alkoholiongelmien yleisyyden määrittämisen ohella. Sosiaalityön tieteenalan tietoperustaa aiheesta tulee vahvistaa. Eettisiin kysymyksiin sekä ikääntyvien naisten alkoholiongelmista kuntoutumiseen ja ikääntyville naisille kohdennettuihin kuntoutusmenetelmiin kohdennettua tutkimusta tarvitaan tulevaisuudessa. Palvelujärjestelmässä ikääntyvien naisten palvelutarpeet myös ongelmallisen alkoholinkäytön osalta tulee huomioida nykyistä vahvemmin.

Asiasanat: ikääntyvät, naiset, alkoholiongelma, sosiaalityö

Sisällys

1 JOHDANTO.....	7
2 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSMENETELMÄ.....	10
2.1 Tutkimuksen tavoite.....	10
2.2 Review-tutkimus tutkimusmenetelmänä.....	12
3 NAISEN IKÄÄNTYMINEN	15
3.1 Naiset ikääntyvissä yhteiskunnissa	14
3.2 Sukupuolistunut vanheneminen.....	18
3.3 Ikääntyvät naiset gerontologisen sosiaalityön kontekstissa.....	20
4 NAINEN JA ALKOHOLI.....	23
4.1 Naisten muuttuva alkoholisuhte ja nainen alkoholitutkimuksessa.....	23
4.2 Alkoholiongelmia yksilöllistyneenä riskinä.....	28
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	32
5.1 Aineiston hankinta.....	32
5.2 Aineiston analyysi.....	34
6 AINEISTON TUTKIMUSTEN SISÄLLÖLLISET PAINOPISTEALUEET JA NIIDEN YHTEYS SOSIAALITYÖHÖN.....	37
6.1.1 Ikääntyvien naisten alkoholinkäytön tyypittely aineistossa.....	37
6.1.2 Esiintyvyyys- ja yleisyystutkimukset.....	40
6.1.3 Riski-teema aineistossa.....	45
6.1.4 Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat.....	52
6.1.5 Riskien hallinta: Alkoholiongelman hoitoon ja kuntoutumiseen liittyvät tutkimukset.....	54

6.2 Aineiston antia sosiaalityölle.....	63
7 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA.....	66
7.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	66
7.2 Tulosten yhteenvetoa.....	68
7.3 Johtopäätökset ja suositukset.....	73
LÄHTEET.....	78
LIITTEET.....	96

TAULUKOT

Taulukko 1. Suomen vähintään 60 vuotta täyttänyt väestö sukupuolen mukaan.....	15
Taulukko 2: Aineiston analyysin ensimmäinen vaihe.....	35
Taulukko 3: Aineiston tutkimukset julkaisujankohdan mukaan.....	36
Taulukko 4: Ikääntyvien naisten alkoholiongelmien riskitekijät.....	47
Taulukko 5: Ikääntyvien naisten alkoholiongelmien riskien hallinnan näkökulmat aineistossa.....	55
Taulukko 6: Ikääntyvän naisen avun hakemista ja kuntoutumista edistävät ja estävät tekijät	62

1 JOHDANTO

Eläkeläisten lisääntynyt alkoholinkäyttö on viime vuosien aikana mainittu yhä useammin yhteiskunnallisena ja erityisesti kansanterveydellisenä kysymyksenä tai riskinä, johon tulee osata varautua tulevien vuosien väestörakenteen muutoksen alla. Alkoholinkäyttötilastot sekä tilastot alkoholihaitoista osaltaan selittävät keskustelun ajankohtaisuutta. Tommi Sulander (2005) on tutkinut muutoksia naisten alkoholinkulutuksessa vuosien 1985- 2003 välisenä aikana. Suomalaisten vähintään viisi alkoholiannosta viikossa juoneiden naisten määrä on lisääntynyt kaikissa ikäryhmissä 59- 79-vuotiaiden naisten keskuudessa. Erittäin merkittävä lisäys on ollut 65 -74-vuotiaiden keskuudessa. Alkoholinkulutuksen lisäys on vaikuttanut luonnollisesti alkoholista aiheutuviin haittoihin ja nostanut alkoholisairauksien ja myrkytyskuolemien määrää sekä naisilla että miehillä. Naisilla prosentuaalinen lisäys on ollut suurin 65–69 –vuotiailla ja seuraavaksi suurin 60–64 –vuotiailla. Naisten hoitajaksot päihdehuollon laitoksissa ovat lisääntyneet ikäryhmissä 60–64, 65–69 ja 70–79. Vuosina 1998–2007 naisten alkoholiehtoiset sairaalahoidot ovat lisääntyneet. (Ahlström & Mäkelä 2009, 674- 678.)

Tulevaisuuden ikääntyneistä suurin segmentti tulee olemaan ikääntyviä ja jo ikääntyneitä naisia. Esimerkiksi sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien naisten suhtautuminen alkoholinkäyttöön ja alkoholikulutustottumukset eroavat aiempien ikäkohorttien naisten alkoholiasenteista (Helakorpi, Patja, Prättälä & Uutela 2007; Sulander, Karisto, Haarni & Viljanen 2009). Suhtautuminen alkoholinkäyttöön sinällään on väljentynyt aikaisemmasta kielteisestä ja dikotomisesta suhtautumisesta kohti liberaalimpia asenteita. Tämä kulttuurinen ja asenteellinen muutos heijastuu kulutukseen ja sitä kautta haittoihin naisten saavuttaessa neljännen ja viidennen iän. (Tolvanen 1998, 578; Haarni ja Hautamäki 2009b, 13.)

Ikääntyvä, runsaasti juova nainen tulee edelleenkin kuitenkin määrittäneeksi ja leimautuneeksi sukupuolen, iän ja alkoholinkäyttötottumusten näkökulmasta. Kulttuuriset ikään liittyvät normit ja sukupuolittuneet normit antavat viitteitä hyväksytyistä ikään ja sukupuoleen liittyvistä käyttäytymissäännöistä, millainen käyttäytyminen tai mikä on sopivaa käytöstä naisille ja miehille. (Hyttinen 1990, 33; Holmila 1992, 12; Carter 1997.) Yhteiskunnassamme on tietynlainen sisäinen normisto, jossa naiselle on perinteisesti varattu kontrolloijan rooli suhteessa alkoholinkäyttöön. Naiset ovat toimineet kontrolloijina miesten tai läheistensä alkoholinkäytölle. Naiselta on odotettu myös miehiä tiukempaa itsekontrollia alkoholinkäytön ja humaltumisen suhteen. Naisten kohdalla, ja erityisesti tämä näyttäisi koskevan ikääntyneitä naisia, liialliseksi koettuun juomiseen liittyy senkaltaisia häpeän ja syyllisyyden tunteita, jotka osaltaan vaikeuttavat niin

avun hakemista kuin ilmiöön liittyvää keskusteluakin (Coward & Sutherland 1998; Abrahamsson 2012, 371- 396).

Tutkimukseni kohde ja samalla tutkimuksen aineistona on iäkkäiden ja ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä käsittelevä tutkimustieto ja erityisesti ongelmalliseksi tai liialliseksi tulkittuun alkoholinkäyttöön kohdistuva tutkimus. Tutkimuksen tieteellisenä tavoitteena on tuottaa tietoa ikääntyvien naisten alkoholiongelmista ja siihen kohdistuvasta tutkimuksesta. Tutkimuksen käytännöllisenä tavoitteena on tuottaa senkaltaista tietoa, jonka avulla voidaan kehittää sosiaalityön ammatillisia käytäntöjä sekä laajemminkin ikääntyvällä väestölle suunnattuja hyvinvointipalveluita. Tutkimus on systemaattisuuteen pyrkivä, laadullinen review - kirjallisuuskatsaus ilmiöstä, jossa keskiössä on ikääntyvä tai ikäännytynyt nainen, jonka alkoholinkäyttöä voidaan erilaisten kriteeristöjen ja kategorisointien pohjalta määritellä joko suurkulutukseksi, haitalliseksi tai liialliseksi, ongelmalliseksi, riippuvuuskäytöksi tai alkoholismiksi.

Naisen määrittäminen yhteiskunnassamme ikääntyväksi juovaksi naiseksi nuoruutta, vapautta ja valintaa sekä itsekontrollia korostavassa ajassa on marginalisoiva määrittely monella tavalla; sukupuolen, iän, alkoholinkäyttötottumusten. Tutkimukseni kolmas tavoite on emansipatorinen kahdella tasolla; ensinnäkin tutkimuksessa tavoitteenani on tuottaa senkaltaista tietoa iäkkäiden naisten alkoholiongelmista, jonka avulla voitaisiin vähentää naisiin kohdistuvia ennakkoluuloja, stigmaa ja stereotyyppioita. Lähtökohtani ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön liittyvään tutkimukseen on naisten yksilöllisyyden ja ihmisen ainutkertaisuuteen pohjautuva.

Terveydenhuollon paikka ja asema niin vanhustyössä kuin päihdetyössäkin on vahva. Sosiaalityön ja sosiaalisen osalta paikan ja aseman vahvistamista niin vanhusten kanssa tehtävässä auttamistyössä kuin päihdetyössäkin on kaivattu sekä tutkimuksen kuin ammatillisten käytäntöjenkin osalta (esimerkiksi Murto 2002; Ylinen 2008; Ray & Seppänen 2014). Tutkimukseni toinen emansipatorinen tavoite liittyy sosiaalityön paikan ja aseman kirkastamiseen ja vahvistamiseen näillä alueilla.

Tutkimusaiheen valinnan perusteluna on lisäksi ikääntyvien ja ikäänntyneiden naisten alkoholiongelmiin kohdistuvan tutkimustiedon vähäisyys ja sirpaleisuus. Suomessa tutkimustiedon vähäisyyden ja tuleviin tutkimustarpeisiin on kiinnittänyt huomiota Salme Ahlström (2007), jonka kirjallisuuskatsaus aiheeseen on yksi ensimmäisistä avauksista ilmiön tutkimiseen Suomessa. Ahlströmin kirjallisuuskatsaus kohdentuu yleisesti ikäänntyneiden naisten alkoholinkäyttöön koskevaan kansalliseen ja kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen. Tässä tutkimuksessa erotuksena Ahlströmin

tutkimukseen kohdennus on tehty ikääntyvien naisten ongelmalliseksi tai haitalliseksi tulkittuun ja määriteltyyn alkoholinkäyttöön.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön ja alkoholiongelmiin liittyvä tutkimus on olennaista tietoa järjestettäessä ja kehitettäessä hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintoja, jotka vastaavat ikääntyvien naisten palvelutarpeisiin. Sukupuolittainen erillistarkastelu on tarpeen siitäkin syystä, että sosiaaliset, kulttuuriset ja taloudelliset tekijät vaikuttavat naisten ja miesten rooleihin sekä yhteiskunnalliseen asemaan biologisten tekijöiden ohella. Ikääntyvien naisten osalta esimerkiksi köyhyys on miesten köyhyyttä yleisempää niin kehitysmaissa kuin teollistuneissakin maissa (Brady & Kall 2008; Bastos, Casaca, Nunes & Pereirinha 2009). Hyvinvointipalvelujen kehittämisessä onkin tulevaisuudessa iän ohella huomioitava entistä vahvemmin myös sukupuolinäkökulmat.

Viime vuosina esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön tutkimuksessa on yhä vahvemmin nähty tärkeänä tutkia ikääntyviä naisia omana ryhmänään (Browne 1995; Chambers 2004; Onolemhenhen 2009), ja sama tarve koskee ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä tarkastelevaa tutkimusta. Sosiaalityön tutkimuksen ja sosiaalityön ammatillisten käytäntöjen keskeisenä kiinnostuksen ja toiminnan kohteena ovat olleet yhteiskunnallisiksi ja sosiaalisiksi määrittyneet tai määritellyt ongelmat sekä heikommassa asemassa olevien ihmisen auttaminen ja siihen liittyvät eettiset ja ammatilliset kysymykset. Sosiaalityön sisällöissä tutkimusaiheeni edustaa sosiaalityölle ominaisia aiheita; sosiaaliset ongelmat, tabut, marginaalisuus ja poikkeavuus valtavirrasta ovat perinteisiä sosiaalityön toiminta-areenoita. Iäkkäiden naisten liiallinen alkoholinkäyttö tai siihen liitetyt ja linkitetyt ongelmat, kuten kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö (Osgood & Manetta 2002; Ylinen & Rissanen 2005) ovat kuitenkin olleet melko vähäisen tutkimuksen kohteena ainakin kotimaisessa tutkimuksessa. Tästä lähtökohdasta tarkasteltuna ikääntyvien tai ikääntyneiden naisten liiallinen alkoholinkäyttö ja siihen liittyvät ilmiöt ovat sosiaalityölle ominaista tutkimus- ja työkenttää. Tässä tutkimuksessa lähestyn ikääntyvien naisten runsasta alkoholinkäyttöä sosiaalisen ongelman lähtökohdasta.

Ikääntyvien naisten alkoholiongelmien tarkastelussa yhdistyvät niin alkoholinkäyttöön kohdistuva tutkimus kuin ikääntymistutkimuksen tai naistutkimuksenkin aihealueet. Tutkimuksen teoreettisessa osassa luvussa 3 tarkastelen ikääntymistä yhteiskunnan ja yksilön näkökulmasta, naisen ikääntymistä sekä gerontologista sosiaalityön tutkimusta naisten näkökulmasta. Luvussa 4 tarkastelen alkoholitutkimusta ja erityisesti naisiin kohdistuvan tutkimuksen päälinjoja sekä alkoholiongelmiin ja ikääntymiseen liittyvää riskikeskustelua sosiaalityön näkökulmasta tulkittuna. Luvussa 5 kuvaan kirjallisuuskatsauksen toteuttamista. Luvut 6 ja 7 käsittelevät aineiston painopistealueita sekä tutkimuksen johtopäätöksiä.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSMENETELMÄ

2.1 TUTKIMUKSEN TAVOITE

Tutkimuksessa on tavoitteena tutkia yli 50-vuotiaiden naisten alkoholiongelmia käsittelevää aikaisempaa tutkimustietoa. Tutkimukseni tavoitteena on luoda laajaa ja kokonaisvaltaista käsitystä siitä, mitä ikääntyvien ja ikääntyneiden naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön kohdistuva tutkimus pitää sisällään ja miten aihetta on tutkimuksellisesti lähestytty. Tutkimuksessani pyrin lisäksi selvittämään, mistä näkökulmasta aikaisempia tutkimuksia on tehty ja miten gerontologisen sosiaalityön tutkimus näyttäytyy ikääntyvien naisten alkoholiongelmia koskevassa tutkimustiedossa. Tutkimuksen tavoitteen saavuttamiseksi tarkastelen ilmiötä ainoastaan tieteellisen tutkimustiedon kautta.

Tutkimustehtävän olen muodostanut seuraavasti:

Muodostaa ymmärrystä ikääntyvien tai ikääntyneiden naisten ongelmalliseen alkoholinkäyttöön kohdistuvasta kansainvälisestä ja kotimaisesta tutkimustiedosta erityisesti sosiaalityön näkökulmasta.

Tarkennetut tutkimuskysymykseni ovat seuraavat:

Mitkä ovat olleet ikääntyvien naisten alkoholiongelmiin liittyvän tutkimuksen painopistealueet vuosina 1990- 2012?

Mitä ikääntyvien naisten alkoholiongelmista tutkimusten pohjalta tiedetään?

Mitä haasteita ikääntyvien naisten liiallinen alkoholinkäyttö antaa gerontologiselle sosiaalityölle?

Tutkimus on laadullinen review- kirjallisuuskatsaus. Tutkimusaineisto muodostuu vuosien 1990- 2012 välisenä aikana ilmestyneistä ikääntyvien naisten alkoholiongelmiin tai alkoholin suurkulutukseen kohdentuvista kansainvälisistä ja kotimaisista tieteellisistä artikkeleista.

Tutkimukseni on osa viime aikoina yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa lisääntyneitä kirjallisuuskatsaus- tutkimuksia. Kirjallisuuskatsausten avulla kerätään systemaattista tietoa aiemmasta tutkimuksesta sekä tehdä siitä yhteenveto. (Varonen 1999; Ylinen 2008.) Tätä kautta saadaan selville, mitä tutkittavana olevasta ilmiöstä jo tiedetään ja mihin tutkimustarpeet

tulevaisuudessa kohdentuvat. Kirjallisuuskatsausten avulla voidaan kerätä yhteen ammatillisten käytäntöjen kehittämisen näkökulmasta olennaista tietoa.

Tutkimus on luonteeltaan laadullinen, kuvaileva review – tutkimus, jossa tavoitteena on luoda kokonaisvaltaista käsitystä siitä, mitä ikääntyvien ja ikääntyneiden naisten ongelmallisesta alkoholinkäytöstä on tutkittu ja miten aihetta on tutkimuksellisesti lähestytty. Tutkimuksessa on vaikutteita Metsämuurosen (2005, 38- 40) esittämästä systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta lähinnä kirjallisuuskatsauksen tekemisen prosessin ja toistettavuuden näkökulmasta.

Salminen (2011, 6-11) puolestaan on tarkastellut kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jossa ilmiöitä tarkastellaan laaja-alaisesti, yleiskatsauksen tyyppisesti. Tutkimuksessani muodostetaan kokonaiskuva ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön ja alkoholiongelmiin kohdistuvasta tutkimustiedosta. Laajan käsityksen saamiseksi johtuen tutkimus ei siten rajaudu mihinkään tarkkaan määritellyyn teemaan, kuten naisten alkoholikäytön syihin, alkoholiongelmien riskeihin, naisille suunnattujen hoitointerventioiden vaikuttavuuteen tai terveyshaittoihin. Ikääntyvää naista tai liiallisen alkoholinkäytön ”määrää” ei haluttu määritellä etukäteen rajoittavasti kokonaiskuvan saamiseksi. Tämän tutkimuksen osalta Salmisen esittämä yleiskatsauksellisuus toteutuu laaja-alaisuuden osalta juuri näistä syistä.

Tutkimuskirjallisuudessa ikääntyvät määritellään tutkimuksesta riippuen kronologiselta iältään yleensä yli 55- vuotiaiksi, joissakin tutkimuksissa taas jo 50-vuotiaat on laskettu ikääntyviksi (esimerkiksi Blow 2000), kun taas ikääntyneen ikärajana pidetään yleisimmin 65 ikävuotta. Koska tässä tutkimuksessa on tavoitteena mahdollisimman monipuolinen ja laaja näkökulma ikääntymiseen, ei tarkasteltavaa aineistoa ole rajattu tarkasti kronologisen iän näkökulmasta johonkin ikäkohorttiin. Tarkastelussa ovat mukana niin ikääntyviin kuin iäkkäisiinkin kohdentuvat tutkimukset. Kronologinen ikä aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa on pääsääntöisesti 55 ikävuodesta eteenpäin. Aineistoon kuuluu kuitenkin joitakin tutkimuksia, joissa kronologinen ikä on tätä nuorempi.

Tutkimus pitäytyy alkoholin käytössä, alkoholiongelmassa ja niitä koskevassa tutkimuksessa. Muita riippuvuuksia, kuten lääke- tai huumausaineriippuvuuksia tai toiminnallisia riippuvuuksia, kuten peliriippuvuudet koskevaa tutkimusta ei otettu tarkasteluun mukaan. Ikääntyneiden pelaamiseen liittyvät kysymykset ovat kuitenkin tutkimuksellisesti tärkeä aihe nyt ja tulevaisuudessa (Kämppi & Pajunen 2010). Samoin ikääntyvien naisten osalta on aikeisemmissä tutkimuksissa todettu miehiä suurempi riski lääkkeiden haitalliseen käyttöön (Ilomäki, Korhonen,

Enlund, Hartzema & Kauhanen 2008; Schonfeld ym. 2010). Tutkimukseni kohdentuu alkoholin suurkulutukseen, haitalliseen tai ongelmalliseen käyttöön, jolla tässä tutkimuksessa tarkoitetaan alkoholinkäyttöä, joka luokitellaan erilaisten kulutusmääriin ja yksilöön kohdistuvien haittoihin perustuen suurkulutukseksi, riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi, alkoholismiksi, alkoholiriippuvuudeksi tai alkoholiongelmaiseksi eri yhteyksissä. Alkoholin kohtuukäyttöä tai positiivisia terveysvaikutuksia koskeva tutkimuskirjallisuus on tämän rajauksen vuoksi jätetty pääsääntöisesti tarkastelun ulkopuolelle.

2.2 REVIEW-TUTKIMUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

Kirjallisuuskatsaukset ovat joukko tieteellisiä tutkimusmenetelmiä, joilla pyritään kokoamaan olemassa olevaa tutkimustietoa tiivistettyyn muotoon ja tekemään "tutkimusta tutkimuksesta" (Hinkka, Koivisto & Haverinen 2006, 112; Salminen 2011, 4). Arlene Fink (2010, 3) on määritellyt tutkimuskirjallisuuteen perustuvan kirjallisuuskatsauksen systemaattiseksi, täsmälliseksi ja toistettavissa olevaksi menetelmäksi, jolla tunnistetaan, arvioidaan ja tiivistetään tutkijoiden, tiedemiesten ja käytännön asiantuntijoiden valmiina oleva ja julkaistu tutkimusaineisto.

Nykyisen tietomäärän lisääntymisen vuoksi tarvitaan uusia keinoja koota ja tiivistää olemassa olevaa tutkimustietoa paremmin hyödynnettäväksi. Tutkimustoiminnan lisääntyminen ja julkaisutoiminnan paineet ovat lisänneet tarvetta koota tutkimustietoa. Suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa on viime vuosina tehty kartoittavia tai systemaattisia kirjallisuuskatsauksia mm. gerontologisesta sosiaalityöstä (Ylinen 2008), sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista (Hinkka, Koivisto & Haverinen 2006), osallistavan arvioinnin vaikutuksista (Harkko, Haverinen & Koivisto 2005) tai sosiaalialan johtamisesta (Pekkarinen 2011).

Review- tyyppinen kirjallisuuskatsaus on osa synteettisyyden pyrkivää, kokonaiskuvaa ja yleiskatsauksellisuutta tavoittelevaa tutkimustyyppiä. Englanninkielisessä kirjallisuudessa tämän tyyppisestä tutkimuksesta käytetään käsitteitä "literature review" tai "meta-analysis". Synteettiset tutkimukset soveltavat muita tutkimuksia ja niiden tuottamaa tietoa aineistonaan, niillä ei siis ole omaa varsinaista ensikäden empiristä aineistoa (Kallio 2006, 18- 21). Salminen (2011, 6) puolestaan jakaa kirjallisuuskatsauksen kolmeen perustyyppiin: kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. Näistä Kallion (2006, 18- 21) esittämä review- katsaus on lähinnä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta.

Review- tutkimuksen ja meta-analyysin ero on Kallion mukaan (2006, 19) käsiteltävän datan muodossa. Review- tutkimuksella tarkoitetaan luonteeltaan ei- numeerisen aineksen, kuten teorioiden, havaintojen, johtopäätösten ja tulkintojen käsittelyä. Näin review-tutkimus viittaa laadulliseen tutkimusperinteeseen. Review- tutkimukselle ominaista on päätelmien tekeminen aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä; päämääränä on tarjota yhteenveto ja yleiskatsaus jostakin aihepiiristä. Laadullisen review- tutkimuksen voisi siis yksinkertaistettuna ymmärtää yleiskatsauksena aihepiirin tutkimukseen, johon liittyy kriittinen arvio aiemmasta tutkimuksesta. Kriittisyys kohdentuu yksittäisten tutkimusten sijaan tiettyyn teoriaan, lähestymistapaan tai näkökulmaan. (Kallio 2006, 18 -20.)

Review-tyyppistä laadullista kirjallisuuskatsausta on jaoteltu erilaisiin suuntauksiin sen mukaan, minkälaiseen kysymyksenasetteluun tutkimukset perustuvat. Hart (1998, 47) jakaa review- tutkimuksen kartoittavaan, kuvailevaan tai selittävään tutkimukseen. Kallio (2006, 24- 25) puolestaan jaottelee review- tutkimuksen erilaisiin alasuuntauksiin; luetteloivaan, teoreettisesti orientoituneisiin ja kriittiseen review-tutkimukseen. Luetteloivan review- tutkimuksen tehtävänä on kartoittaa, mitä johonkin aihepiiriin, diskurssiin tai teoriaan liittyen on julkaistu. Luetteloivaankin review- tutkimukseen tulee liittyä tutkijan omaa tiivistystä ja analyysiä käsittelemästään aineistosta. Joissakin review- tutkimuksissa on taas tutkimuksen selkeänä lähtökohtana tehdä kriittistä arviointia olemassa olevasta tutkimuksesta, ja tällöin kyseessä on kriittinen review-tutkimus. Kriittisesti orientoituneessa tutkimuksessa tutkimus rakentuu enemmänkin kriittisen analyysin ja retoriikan kuin laajuuden ja systemaattisuuden varaan. Teoreettisesti orientoituneen review- tutkimuksessa kootaan yhteen aihepiirin kannalta merkittäviä julkaisuja, tavoitteena kehittää ja jäsentää teoreettisesti kyseistä aihepiiriä.

Tässä tutkimuksessa yhdistyvät luetteloiva ja kriittinen review - tutkimus. Tutkimuksessa luodaan yleiskatsausta ja yhteenvetoa ikääntyvien naisten alkoholiongelmien liittyvästä tutkimuksesta. Tutkimuksessani yhtenä oletuksena ja lähtökohtana, sekä tutkimuksen perusteena on ikääntyvien naisten alkoholiongelmien kohdistuvan tutkimustiedon vähäisyys ja sirpaleisuus. Tätä kautta tutkimus on jo lähtökohdiltaan kriittinen review - tutkimus. Kriittinen näkökulma tarkoittaa tässä tutkimuksessa myös puuttuvan tutkimustiedon paikantamista, sekä tutkimuksista esiin nousseiden haasteiden ja kehittämistarpeiden esittämistä.

NAISEN IKÄÄNTYMINEN

3.1 NAISET IKÄÄNTYVISSÄ YHTEISKUNNISSA

Väestö ikääntyy suurimmassa osassa maapalloa, ja erityisen nopeaa väestön ikärakenteen muutos on teollistuneissa maissa. Väestön ikärakenne muuttuu teollistuneissa maissa nopeaan tahtiin 2000-luvun alkupuoliskolla johtuen syntyvyyden laskusta teollistuneissa maissa sekä eliniän odotuksen samanaikaisesta pidentymisestä. Läntisessä Euroopassa odotettavissa oleva elinikä on korkeampi kuin itäisessä Euroopassa. Yli 65-vuotiaita on maan väestöön suhteutettuna eniten tällä hetkellä Euroopassa Italiassa, Kreikassa, Ruotsissa ja Espanjassa, joissa määrä on 17 -18 %, vähiten puolestaan Turkissa (5 %). Vuonna 2009 väestön keski-ikä EU:ssa oli 40,6 vuotta ja vuonna 2060 sen arvioidaan olevan 47,9 vuotta. (European Commission, 2011.)

Suomessa väestörakenteen muutos on Euroopan nopeinta. Ikärakenne muuttuu voimakkaasti vuoteen 2030 mennessä, lasten ja nuorten määrä vähenee, työikäinen väestö pienenee ja ikääntyneiden määrä kasvaa. Ennusteen mukaan työikäisen väestön osuus väestöstä pienenee nykyisestä noin 65 prosentista 58 prosenttiin vuoteen 2026 mennessä. Vuonna 2000 Suomessa yli 65-vuotiaiden osuus oli 15 % väestöstä, ja vuonna 2030 arvioitu ikääntyvien osuus 26 % väestöstä. (Parjanne 2004, 11.) Väestön ikääntymisen ohella merkittävä muutos väestörakenteessa on perherakenteiden muutos; yksinasuvien määrä kasvaa kaikissa ikäryhmissä nopeasti (Vaarama 2013, 13). Yksinasumisen määrän lisääntymistä selittävät nuorten lisääntynyt yksinasuminen, ikääntyminen ja leskeytyminen sekä perheiden hajoaminen muuttoliikkeen sekä avioerojen myötä.

Pitkäikäisyyden lisääntyminen on ollut jo kauan yhteiskuntien päämääränä, mutta sen toteutumisen myötä väestön vanheneminen on viime aikoina nähty usein ongelmana. Väestön vanhenemisen uhkatekijät liittyvät keskusteluissa taloudellisen näkökulman korostamiseen; ikärakenteen muutoksen haasteet liittyvät julkisten menojen kasvuun eläke- ja hoiva- ja terveydenhuollon menojen kasvun myötä. On todettu, että iän lisäksi ja usein ikää merkittävimmin hoivapalveluiden käyttöön vaikuttavat ikääntyvän toimintakyky ja terveydentila sekä asuin- ja elinympäristö ja niiden esteettömyys. Lisäksi muutokset palvelujen järjestämisessä vaikuttavat palvelujen käyttöön ja kustannuksiin. Väestön ikääntyminen ja ikärakenteen muutos eivät selitä suoraan terveysten menojen kasvua, vaan yleinen tulojen kasvu sekä elintason nousu selittävät menojen kasvusta suuren osan, kuten terveysten palvelujen korkeat

tuotantokustannukset, kalliiden hoitomuotojen yleistyminen ja heikko tuottavuus terveydenhuollossa. (Tuovinen 2013.)

Suurimman ikäkohortin tulevat tulevaisuudessa muodostamaan ikääntyneet naiset. Etlan kasvuennusteen mukaan jo vuonna 2017 suurimman ikäryhmän muodostavat 65- 69-vuotiaat naiset. Naisten pidempi elinaika vaikuttaa lisäävästi naisten määrään, vaikkakin iäkkäiden miesten määrä on pidentyneen elinajanodotteen kasvanut naisia nopeammin (Nieminen 2005).

Taulukko 1. Suomen vähintään 60 vuotta täyttänyt väestö sukupuolen mukaan (Tilastokeskus 2012).

Ikä	Miehet	Naiset	Yhteensä
60–64	191 222	198 366	389 588
65–69	158 967	172 561	331 528
70–74	106 568	127 231	233 796
75–79	78 139	105 940	184 079
80–84	53 901	91 302	145 203
85–	34 194	83 390	123 584
Yhteensä	622 991	778 790	1401781

Naisten suhteellisesti suuremman osuuden ikääntyvästä väestöstä on katsottu heijastuvan sosiaali-, terveys- ja hoivapalveluiden kysyntään lisäävästi, sillä naisten osuus näiden palveluiden käyttäjinä ja hoivan tarvitsijoina on kaikissa ikäluokissa miehiä suurempi (Manderbacka, Leppo & Topo 2004; Zechner 2010, 404; Davidson, DiGiacomo & McGrath 2011, 1032). Toisaalta naisten osuus esimerkiksi monimuotoisen informaalin hoivan antajina ja tarjoajina on miehiä suurempi. Ikääntyvät naiset toimivat miehiä useammin omaishoitajina, lisäksi ikääntyvillä naisilla on usein isovanhempina merkittävä rooli lastenlasten hoivaajina (Eräsaari 2002; Zechner 2010; Danielsbacka ym. 2013).

Ikääntyvän, ikääntyneen, iäkkään tai vanhan ihmisen määrittelyminen on monimuotoinen kysymys. Ikä on monimutkainen, sosiaalisesti rakentunut käsite. Yksilötasolla voidaan erottaa ihmisen kronologinen ikä, jolla tarkoitetaan ikää vuosissa. Useimmissa määrittelyissä ikääntyviksi määritellään kronologisen iän perusteella yli 65-vuotiaat, joka on vanhuuseläkkeen alkamisikä. Kronologisen iän ohella voidaan erotteluna käyttää biologista ikää, jolla viitataan toimintojen tasoon verrattuna nuorempiin ikäluokkiin, tai toiminnallista ikää, joka on

yksilön kykyä suoriutua omassa ympäristössään. Lisäksi joissakin yhteyksissä voidaan ikää määritellä yksilön psykologisen iän tai sosiaalisen iän perusteella. Näistä psykologisella iällä tarkoitetaan yksilön psykologisten kykyjen tasoa ja sosiaalisella iällä puolestaan yksilön ikärooleja ja henkistä kypsyyttä. (Ruth & Heikkinen 1983, 19- 20).

Peter Laslett (1987) jaotteli ikävaiheet neljään ikävaiheeseen. Ikävaiheet perustuivat fyysisen iän ohella yksilön elämäntilanteeseen. Kaksi ensimmäistä vaihetta, ensimmäinen ja toinen ikä, ovat nuoruuden ja aktiivisen työiän vuosia. Kolmas ja neljäs ikä ovat ikääntymisen ja vanhuuden aikaa. Eliniän pidentyminen johtaa siihen, että työiän jälkeiseen aikaan, kolmanteen ikään, on mahdollista luoda yhä enemmän yksilöllisiä, ”oman elämän” tavoitteita ja haaveita. Neljäs ikä on Laslett`n mukaan elämänvaihe, johon liittyvät heikentyminen, kuoleman läheisyys ja riippuvaisuus. Yksilölliset erot sen suhteen, missä kronologisessa iässä kukin yksilö elää neljättä ikäänsä, vaihtelevat luonnollisesti suuresti. Laslett`n jaottelua ja kolmannen iän käsitettä on kritisoitu sen normatiivisuudesta, seksistisyydestä ja elitismistä (Jyrkämä 2001, 310- 311; Tedre 2003, 66). Laslett`n jaottelua mukailien esimerkiksi Ilka Haarni (2010, 10) on kuvannut kolmannen ja neljännen iän sijaan vanhenemista aikana ennen palvelutarpeita ja palvelutarpeiden jälkeen.

Jälkimodernissa yhteiskunnassa elämänkulun on kuvattu muotoutuvan uudelleen. Kangas ja Nikander (1999, 29) ovat kuvanneet yhdenikäisyyden kulttuurin leviämistä; kuhunkin elämänvaiheeseen kuuluvien norminmukaisen käyttäytymisen ja piirteet määritellään uudelleen. Vanhuuden raja siirtyy yhä myöhäisempään vaiheeseen elämässä, ja kronologisen iän merkitys määrittäjänä vähenee. Yksilöiden identiteettiä rakentavat enemmän kulutustottumukset, elämäntyylit ja harrastukset. Kronologista ikää enemmän yksilöiden erilaisiin vanhenemisen kokemuksiin vaikuttavatkin elämäntilanne ja toimintakyky tai sen puute. Saman ikäisistä toinen viettää aktiivista elämää harrastaen ja matkustaen, toinen saattaa elää sosiaalisesti eristäytyneenä vuodepotilaana kotonaan tai palveluasumisessa.

Simo Koskisen mukaan (2005, 193) yhteiskunnan siirtyessä jälkimoderniin yhteiskuntaan vanhuskäsitys on muuttunut ja tulisi edelleen muuttua vanhuuden voimavaroja korostavaksi. Tämän vanhuskäsityksen mukaan vanhuus on ainutkertainen elämänvaihe, jossa vanhenevat ihmiset nähdään vaikuttajina, voimavarana ja heterogeenisenä ryhmänä. Erotuksena aikaisempiin vanhuskäsityksiin vanhuuden kehitystehtävät ja tulevaisuuteen suuntautuminen korostuvat jälkimodernissa vanhuskäsityksessä. Voimavarojen ja toimijuuden ohella on kuitenkin olennaista tunnistaa ja tunnustaa ikääntyvien avuntarpeet.

Sinikka Vakimo (2001) tarkastelee vanhuudesta julkisuudessa ja mediassa luotuja ja käytettyjä kielikuvia. Vanhuuden uhkaa ilmaistaan paljon metaforisella kielellä; vanhuuteen liitetään termejä kuten elintasoeläkeläinen, eläkepommi tai senioreiden väestöräjähdys. Vanhat ihmiset uhkaavat teollistuneita yhteiskuntia huoltosuhteen muutoksen ohella muistuttamalla sairauden ja toisista riippuvuuden olemassaolosta. (Vakimo 2001, 170- 171.)

Aktiivinen, tuottava ja arvokas ikääntyminen ovat määreitä, joilla vanhenemisen uhkakuville on luotu vastakkaisia sisältöjä. Aktiivisuuden ja tuottavan ikääntymisen politiikkaan ja korostumiseen liittyy kuitenkin niihinkin omat ongelmansa, kuten esimerkiksi Raija Julkunen (2011, 30) ja Anu Leinonen (2007, 295- 308) ovat todenneet. Aktiivisuudesta voi tulla hyvän vanhenemisen malli ja ideaalinen tavoitetilä, jossa hyvä ikääntyminen määritellään osallistumiseksi erilaisiin aktiviteetteihin ja moraalisesti velvollisuudeksi. Tuottavasta ikääntymisestä osaltaan voi muodostua stereotyyppinen ajattelutapa, jossa ikääntyvien odotetaan osallistuvan palkattomaan hoivatyöhön työuransa jälkeen. Tätä hoivatehtävää usein hoitavat juuri ikääntyvät naiset (Eräsaari 2002; Zechner 2010).

Tätä kautta tuottavan ikääntymisen ideologian on nähty palvelevan uusliberalistista talousjärjestelmää ja julkisen sektorin palveluiden alasajoa. Rakenteiden ja toimintojen tasolla nämä kehityskulut voivat johtaa äärimmillään tilanteeseen, jossa ikäihmisten odotetaan olevan aktiivisia, omillaan pärjääviä, ja tätä kautta avun ja tuen saaminen vaikeutuu. Leinonen (2007, 302) toteaa, että tuottavan ikääntymisen tarkastelun sijaan tulisi mieluummin tarkastella ikääntyvien osallisuutta, aktiivisuutta ja osallistumista monitahoisesti. Ikääntymistä sinällään ei ole syytä määrittää sen enempää aktiiviseksi, tuottavaksi tai tuotteliaaksikaan, koska sitä kautta voidaan luoda stereotyyppioita tai moraalisia velvoitteita ikääntymiselle.

3.2 SUKUPUOLISTUNUT VANHENEMINEN

Vanhuus ja vanheneminen ovat erilaisia kokemuksia jokaiselle yksilöllisesti, ja erilaisia kokemuksia naisille ja miehille. Vanhenemistä sukupuolittuneena ilmiönä on tarkasteltu suomalaisessa sosiaaligerontologisessa tutkimuksessa melko vähän (Ojala & Pietilä 2010, 335). Yhteiskunnassamme sukupuoli on yksi keskeisistä elämää jäsentävistä tekijöistä, ja sukupuolen mukaiset jäsenyydet levittäytyvät kaikkialle arkielämämme alueille. Naisten ja miesten vanheneminen on erilaista sekä biologisesti, kulttuurisesti että sosiaalisesti (emt., 341). Sukupuolittunutta vanhenemistä tarkasteltaessa ei kuitenkaan ole mielekästä pitäytyä vain naisten ja miesten välisissä eroissa roolien ja kokemusten suhteen, vaan tarkastella myös sitä, kuinka vanhenemisen kuvat ja tulkinnat eriävät naisten ja miesten kesken (Hislop & Arber 2003).

Naisen ikääntymistä on lähestytty eri näkökulmista jotka poikkeavat suuresti toisistaan; osin kypsymisenä viitaten Erikssonin teoriaan. Varsin usein naisen ikääntyminen on nähty miesten ikääntymistä kielteisempänä ja ei-toivottuna ilmiönä (Hatch 2005, 19). Kangas ja Nikander (1999) esittävät tutkimuksessaan, että nainen saa merkityksensä suhteessa puolisoon, lapsiin ja perheeseen ja tuolloin ikääntyminen merkitsee luopumista, tyhjyyttä ja depressiota. Kankaan ja Nikanderin mukaan naisen merkitys yhteiskunnassa määrittyy paljolti hedelmällisyyden myötä. Vanhetessaan nainen siirtyy tai oikeammin siirretään pois yhteiskunnan keskiöstä sen laitamille. Ikääntyvän naisen osa on näin ulkopuolinen, unohdettu ja marginaalinen.

Ojala ja Pietilä (2010, 340) toteavat, että julkisuuden vanhuuskuvassa vanhat naiset ovat korostetusti esillä; nainen antaa vanhuudelle ja vanhenemiselle kasvot. Vanhuuden negatiiviset representaatiot ja diskurssit koskettavatkin näin enemmän naisia kuin miehiä. Naisen vanheneminen määrittyy julkisessa diskurssissa negatiivisena ruumiillisena vanhenemisena. Ikääntyessään keski-ikäiset miehet ovat huolissaan fyysisen voiman ja suorituskyvyn vähenemisestä ja naiset murehtivat ulkoisen viehättävyyden menettämisestä. (Eriksen 2012, 3.)

Wendy Martinin (2011, 65- 66) mukaan terveydenedistämisen visualisoinnissa ikääntyvät naiset esiintyvät yleensä kotiympäristöissä, haavoittuvaisina, riippuvaisina ja passiivisina, kun vastaavasti ikääntyvä mies esiintyi toiminnan ja aktiivisuuden kautta. Naisen ikääntymisen merkitykset saavat näin negatiivisen leiman. Naisten kohdalla sosiaalinen paine pysyä nuorekkaana, fyysisesti huoliteltuna ja viehättävänä on erityisen suuri; naisten sosiaalista arvoa arvioidaan miehiä useammin sen perusteella, miltä he näyttävät. Onnistunut ja aktiivinen ikääntyminen on siis ei-ikäntymistä, jossa ei

ikäännytä, ei olla vanhoja tai ainakaan ei näytetä vanhoilta. Vanhenemisen merkien näkyminen tarkoittaa naisten kohdalla epäonnistumista taistelussa aikaa vastaan. (Eriksen 2012;3, Twigg 2004, Calasanti 2008; Brooks 2010, 239.)

Negatiivisten merkityksien ohella naisen vanhenemista on käsitelty vapautumisen näkökulmasta. Sinikka Vakimo (2001) toteaa Gutmanniin (1977) viitaten, että naisen vanhenemista voidaan kuvata vapautumisena, koska naiset muuttuvat itsenäisemmiksi, vähemmän kotiin orientoituneiksi ja enemmän itseään kuin perhettään ajatteleviksi. Naisille ikääntyminen voi merkitä hoivaroolien jatkumista, mutta myös omaa aikaa ja vapautumista.

Qûeniart'n ja Charpenterin tutkimuksessa (2012, 983- 1007) tarkasteltiin ikääntyvien, 65- 85-vuotiaiden naisten omia representaatioita ja mielikuvia liittyen naisten ikääntymiseen. Naiset itse määrittivät "ikäntyvän naisen" negatiiviseksi määreeksi, johon liittyivät mielikuvat riippuvuudesta, sosiaalisesta eristäytymisestä sekä hauraudesta. Naiset eivät halunneet määritellä itseään ikääntyvinä tai vanhoina naisina, vaikka ikääntyminen sinällään koettiin miellyttävänä elämänvaiheena ja prosessina. Naiset liittivät hyvään ikääntymiseen elämänvaiheena autonomian, vapauden, riippumattomuuden ja sosiaalisen aktiivisuuden. Naisten ikääntymisen merkitykset ja representaatiot liitetäänkin usein juuri näihin ääripäihin; aktiiviseen, riippumattomaan, ikääntymisen hyväksyvään vanhenemiseen tai toisaalta ruumiin vanhenemista korostavaan, passiivisia ja negatiivisia merkityksiä saavaan vanhenemiseen. Nuorekkaan supermummin ja toisaalla eristäytyneen, hauraan vanhan naisen kuvat osaltaan luovat homogeenistä ja yksinkertaistavaa kuvaa naisen vanhenemisestä.

3.3 IKÄÄNTYVÄT NAISET GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN KONTEKSTISSA

Vanhuus ja vanheneminen ovat siis moninaisia, yksilöllisiä ja heterogeenisiä kokemuksia; naisen ikääntymistä, vanhenemistä ja vanhuutta olisi tärkeää tarkastella muutoinkin kuin negatiivisten merkityksien kautta. Erityisesti naisten vanhenemiseen usein liitetyt määreet "heikkous" "yksinäisyys" tai "eristäytyneisyys" luovat osaltaan myyttistä vanhenevan naisen kuvaa, jossa vanhaa naista kuvataan negatiivisten ja ongelmien kautta. Sosiaaligerontologia tarkastelee vanhenemistä osana elämäntilanteita. Vanheneminen ei sosiaaligerontologisen näkemyksen mukaan tapahdu eristyksissä muusta maailmasta tai yhteiskunnasta. Vanhetessaan ihmisen elämänaikaiset kokemukset ikään kuin kiertyvät yhteen siinä kulttuurishistoriallisessa kontekstissa, jossa yksilö elää ja vanhenee. (Chambers 2004, 746.)

Sosiaaligerontologiaa määritellyt Simo Koskinen (1994, 17- 18) toteaa sosiaaligerontologian pyrkivän osaltaan selittämään, kuvaamaan ja ymmärtämään vanhenemisprosessin sosiaalista luonnetta. Sosiaaligerontologisen tiedon lisääntyminen vanhuudesta ja vanhenemisestä on ollut yksi gerontologisen sosiaalityön vahvistumisen taustalla vaikuttaneista tekijöistä (Koskinen 2007, 24). Satu Ylinen (2008, 59) toteaa gerontologista sosiaalityötä ja sen tiedonmuodostusta käsittelevässä väitöskirjassaan, ettei gerontologiselle sosiaalityölle ole olemassa yhtä yhtenäistä määrittelyä. Gerontologisessa sosiaalityössä on aina kyseessä ikääntyvien ja ikääntyneiden asiakkaiden hyvinvoinnin turvaaminen sosiaalityön keinoin. Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on Ylisen mukaan hyvän nykyisyyden ja tulevaisuuden turvaaminen. Erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan hyvä elämä on uhattuna, gerontologinen sosiaalityö soveltaa eettistä asiantuntijuuttaan ja toimii välittäjänä asiakkaan ja hänen elämänsä vaikuttavien osapuolten välillä. Osapuolina, joiden osalta sosiaalityön välittäjärooli voi näkyä, ovat omaisten ohella auttamisjärjestelmät sekä koko yhteiskunnan ikääntymispolitiikka. (emt., 90.) Marjaana Seppäsen (2006) mukaan puolestaan gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa vanhusten hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta ja vanhusten toimintakykyisyyttä. Simo Koskinen (2005) näkee gerontologisen sosiaalityön tehtävinä vanhuksen vaikeisiin elämäntilanteisiin puuttumisen, elämän perustan kunnossa olemisen varmistamisen sekä vanhuksen oman ongelmanratkaisukykyyn vahvistaminen ja voimaannuttaminen.

Kansainvälisessä gerontologisessa ikääntyviin naisiin kohdistuvassa tutkimuksessa on tarkastelua tehty jossakin määrin feministisen kehityksen

kautta (Garner 1999; Hooyman, Browne, Ray & Richardson 2002). Sosiaalityön tutkimuksen ja feministisen tutkimuksen yhtymäkohdiksi on esitetty niiden erityistä suhdetta käytäntöön sekä emansipatorista pyrkimystä yhteiskunnallisten epäkohtien esiin nostamiseen ja alistetussa asemassa olevien ihmisten ja ryhmien aseman parantamiseen (Kuronen 2009, 111).

Feministisessä gerontologisessa teoriassa tarkastelu kohdistuu yhteiskunnassa vallitseviin voimasuhteisiin ja epätasa-arvoon. Feministisen gerontologisen teorian näkökulmasta sukupuolet rakentavat identiteettiään ja valtasuhteitaan suhteessa toisiinsa (Calasanti 2005). Feministinen näkökulma on nähty vastakkaisena ageistisille, stigmatisoiville ja poissulkeville näkökannoille vanhenemiseen, joissa vanhuus nähdään ei-toivottavana erilaisuutena ja vanhat ihmiset hyväksyttävänä silloin kun he yrittävät toimia nuorempien tavoin välttämättä vanhenemista (Calasanti 2008, 155).

Ikääntyvien naisten kohdalla feministinen tutkimus on tarkastellut naisten ja miesten erilaisia vanhenemisen kokemuksia ja yhteiskunnallista asemaa sekä sukupuolittuneita käytäntöjä niissä. Sukupuolittuneet vanhenemisen kokemukset tulevat erityisesti esiin eroina sosiaalisessa asemassa ja arvostuksessa, joka naisten kohdalla liittyy miehiä enemmän fyysisen vetovoimaan ja ulkonäköön (Garner 1999, 4; Eriksen 2012, 3). Sukupuolittuneiden vanhenemisen kokemusten ohella feministinen tutkimus on nostanut esiin tarkastelua sosiaalityön kannalta relevanteista kysymyksistä. Näitä kysymyksiä ovat olleet mm. sosiaaliturvan järjestämiseen liittyvät eriarvoisuuden kysymykset ja sosiaaliset ongelmat, kuten köyhyys ja naisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja hoivan kysymykset. Iäkkäiden kaltoinkohtelua on tarkasteltu sukupuolittuneena kysymyksenä, ja siihen liittyen on keskusteltu sukupuoli- ja ikäerityisistä auttamisen muodoista (Brownell & Heiser 2006; Harbison 2008).

Kotimaisessa gerontologisen sosiaalityön tutkimuksessa vanhuuden sukupuolittainen tarkastelu on ollut suhteellisen vähäistä. Ikääntyviin naisiin kohdistuvan gerontologisen sosiaalityön tutkimuksissa sosiaalisten ongelmien sukupuolittuneisuus (Kuronen 2009, 113) ei ole noussut samaan tapaan esille kuin nuorempia naisia koskevassa sosiaalityön tutkimuksessa. Marjo Kurosen mukaan suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa on oltu kiinnostuneita erityisesti "marginaalin" äitiydestä, ja naiseuden tarkastelu on ollut äitiyden kontekstiin sidottua. Ikääntyvät naiset muodostavat ryhmän, jonka auttaminen tai tutkimuksellinen kiinnostus ei määrity palkkatyön tai äitiyden varaan tai sen kautta. Sosiaalityön näkökulmasta olisikin olennaista tarkastella sitä, kuinka kohdataan niin tutkimuksen kuin auttamisjärjestelmien tasolla "ei-äidit", naiset jotka eivät ole tulleet sosiaalityön asiakkaiksi äiteinä tai äitiyden varaan rakentuen (Kuronen 2009, 114 -115).

Niin ammatillisen auttamistyön kuin sosiaalityön tutkimuksen tärkeänä tavoitteena on sekä sosiaalityössä kuin feministisessä gerontologiassakin alistetussa asemassa olevien yksilöiden ja ryhmien voimaannuttaminen (Garner 1999; Morell 2003; Maidment & Macfarlane 2011a, 2011b). Feministisessä gerontologiassa voimaantumisen ja voimaannuttamisen käsitteitä on käytetty niin sosiaalityön työmenetelmien yhteydessä, sosiaalityöntekijän ammatillisena taitona kuin asiakkaan voimaantumisen prosessin näkökulmasta (Gutierrez 1990, Browne 1995, 359). Voimaannuttamiseen ja voimaantumiseen tähtäävän näkökulman, työmenetelmien ja arvojen on nähty toimivan vastavoimana heikkouksia, passiivisuutta ja ongelmia esiintuoville näkökulmille. Ikääntyvien naisten osalta heidän vahvuuksiensa, voiman ja osaamisen esiintuominen onkin sosiaalityön erityinen haaste ja tehtävä.

2000-luvun Suomessa liiallinen alkoholinkulutus on edelleen yksi haastavista sosiaalisista ja kansanterveydellisistä ongelmista. Alkoholinkulutuksesta seuraavat ongelmat ovat kytköksissä huono-osaisuuteen ja osattomuuteen. Huono-osaisuus, osattomuus, sosiaaliset ongelmat ovat taas perinteisesti sosiaalityön ja sen asiantuntemuksen kohteena. Tämän ajan Suomessa onkin nähtävissä viitteitä sen kaltaiseen kehityskulkuun, jossa kaikkein huono-osaisimpien kohdalla pääsy palvelujen piiriin on vaikeutunut ja edellyttää jo valmiiksi olemassa olevaa elämänhallintaa (Nuorvala, Huhtanen, Ahtola & Metso 2008). Sosiaalityölle päihdeongelmien parissa näyttäisi siis olevan nyt erityinen tarve.

Vaikeus hakeutua päihdepalvelujen piiriin koskettanee erityisesti ikääntyviä, joille avun hakemisen esteet liittyvät niin asenteellisiin esteisiin kuin fyysisiinkin esteisiin. Ikääntyvässä väestössä naiset ovat enemmistössä, ja päihdepalvelujen saavutettavuuteen ja sukupuolisensitiivisyyteen heidän kohdallaan tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Palvelujärjestelmän haasteena on pystyä auttamaan myös ikääntyvien naisten päihdeongelmien hoidossa ja kuntoutumisessa, samoin kuin kaikkien muidenkin ikäryhmien kohdalla.

NAINEN JA ALKOHOLI

4.1 NAISTEN MUUTTUVA ALKOHOLISUHDE JA NAINEN ALKOHOLITUTKIMUKSESSA

Juomatapatutkimuksissa on todettu, että miehet juovat kaikissa ikäryhmissä ja kaikkialla maailmassa useammin ja määrällisesti enemmän kuin naiset (Wilsnack, Wilsnack, Kristjanson, Vogelstanz- Holm & Gmel 2009, 1487). Tämä sukupuolten välinen ero alkoholinkulutuksessa pätee edelleen myös ikääntyvien ja ikääntyneiden ikäkohorttien kohdalla. Sukupuolien väliset erot alkoholinkulutuksessa vaihtelevat eri aikakausina, eri kulttuureissa ja yhteiskunnallisissa konteksteissa. Sukupuolen ja ikäkohortin ohella yksilön alkoholinkulutukseen vaikuttavat merkittävästi esimerkiksi sosiaalinen luokka, etninen tausta, uskonto ja asuinpaikka. Erot sukupuolten välillä alkoholinkäyttötavoissa ovat muuttuneet pienemmiksi Pohjoismaissa, joissa naisten ja miesten välinen tasa-arvo on ollut suurinta ja edelleen lisääntynyt viime vuosikymmeninä. (Wilsnack & Wilsnack 1997; Holmila & Raitasalo 2005, 1764.)

Juomatapojen on nähty olevan yhteyksissä maskuliinisuuden osoittamiseen monissa kulttuureissa. Miehiseen alkoholikulttuuriin on katsottu kuuluvan rajumpi juominen, ”kännääminen”, kun taas naisten perinteiseen rooliin alkoholinkulutuksen suhteen on kuulunut miesten juomisen rajoittaminen ja vähäinen, kohtuullinen alkoholinkulutus. (Abrahamson & Heimdahl 2010, 63). Naisten alkoholinkäyttöä kohtaan on liittynyt aina enemmän sosiaalista kontrollia ja enemmän rajoituksia kuin miesten alkoholinkäyttöön. Naisten alkoholiongelmien ovat olleet ympäristön taholta voimakkaammin tuomittuja ja stigmatisoituja kautta aikojen kuin miesten. Tätä eroa suhtautumistavoissa on selitetty sukupuolirooleilla, ja naisten rooleilla äiteinä, vaimoina ja toisista huolehtijoina (Thom 1997, 49; Holmila & Raitasalo 2005, 1765).

Suomalaisessa kulttuurissa naisten alkoholinkäyttöön on liittynyt aina 1960-luvun lopulle saakka voimakasta moralismia, joka yhä vaikuttaa vanhimpien ikäpolvien näkemyksissä ja suhtautumisessa alkoholiin (Tolvanen & Jylhä 2005, 419). Suomalainen alkoholikysymys raitiusliikkeen ja kieltolain aikaan oli Irma Sulkusen mukaan (1986, 33) sukupuolisidonnainen. Naisten päävastuulla ovat olleet huolenpitotehtävät, kodinhoito ja lasten hoito, ja naisten juominen on siksi nähty uhkana arjen jatkuvuudelle (Holmila 1992, 11- 12). Naisten perinteiseen rooliin on kuulunut Suomessakin miehisen alkoholinkäytön kontrollointi (Sulkunen 1986, 33; Hyttinen 1989). Tästä perinteisestä roolista poikkeaminen on

saanut aikaan vahvaa moraalista paheksuntaa (Holmila 1992, 12; Hyttinen 1990, 33) ja leimautumisen huonoksi, sukupuolisiveettömäksi naiseksi (Nätkin 2006, 11).

Kontrollipolitiikan vapautumisen myötä 1960-luvulta lähtien kuva raittiista naisista on alkanut muuttumaan. Irja Hyttinen (1990, 25- 28) kuvaa muutosta suhteessa naisen roolin yleiseen muutokseen, jossa 1960-luvun muuttoliike, naisten palkkatyöläistyminen, kaupungistuminen ja muutokset perheolosuhteissa olivat osa kokonaisuutosta naisten rooleissa. Naisten tasa-arvoistuminen ja itsenäistyminen sekä kodin ja työssäkäynnin yhdistäminen osaltaan mahdollistivat vapaamman suhtautumisen alkoholiin. Parantuneet mahdollisuudet hankkia alkoholia myyntirajoitusten vähentyessä, keskioluen vapauttaminen sekä naisten mahdollisuudet käydä yksin ravintoloissa mahdollistivat kulutuksen lisääntymisen. Kulutuksen muutos on liitetty osaksi naisten aseman ja elämän historiallista muutosta, jossa muutos on ulottunut koulutuksen, ammatillistumisen, työssäkäynnin, seksuaalisuuden ja äitiyden alueille (Ronkainen 1999, 197).

Vuosina 1935- 1955 syntyneet suuret ikäluokat ovat ensimmäinen sukupolvi, joka omaksunut toisenlaisin, vapaamman tavan suhtautua alkoholiin. Tätä sukupolvea on kuvattu ”märäksi sukupolveksi”. (Sulkunen 1980, 52.) Märän sukupolven naiset tottuivat käyttämään alkoholia ja suhtautuivat siihen vapaamielisemmin kuin aiemmat naiskohortit (Hyttinen 1990, 38). Törrönen ja Juslin (2009) kuvaavat naisen muuttunutta alkoholisuhdetta irtoamisena kodin ja yksityisen piiristä julkisen alueelle. Naisen juomista eivät enää määritä yksinomaan velvoitteet perhettä tai puolisoa kohtaan. Nainen saavuttaa riippumattomuuden nauttia alkoholista itsenäisesti elämän eri alueilla ja vapauden humaltua. (emt., 520- 521.)

Kulutustilastot osoittavatkin naisten alkoholinkäytön yleistymisen (Simpura & Karlsson 2000; Mäkelä, Mustonen & Huhtanen 2009, 53). Naisten alkoholikulutus on lisääntynyt merkittävästi aina 1960-luvulta lähtien, ja naisten omat alkoholinkäyttöön liittyvät asenteet ovat muuttuneet positiivisemmaksi ja sallivimmiksi omaa ja toisten juomista kohtaan (Tigerstedt & Törrönen 2007, 455). Viimeaikaisissa tutkimuksissa sukupuolierojen suhteen on todettu, että sukupuolierot alkoholikulutuksen ja juomatapojen suhteen olisivat tasaantumassa, samoin kuin erot ikäryhmien välillä. Mäkelä, Mustonen ja Huhtanen (2009, 285) toteavat tarkastellessaan vuosien 2000 ja 2008 juomatapatutkimuksien aineistoa, että alkoholinkäyttö sinällään nähdään nykyisellään naisille yhtä sallittuna kuin miehille. Naisten osalta juomatapojen muutos on ollut merkityksellinen; naisilla humalajuomiskerrat lisääntyivät 2000-luvun aikana miehiä enemmän.

Humalaa on pidetty perinteisesti miehisen alkoholinkäytön symbolina, ja naisten lisääntynyt humalajuominen toimii siten osoituksena naisten vapautumisesta käyttämään alkoholia haluamallaan tavalla ja sukupuolten välisten erojen häviämisestä (Mustonen, Mäkelä & Huhtanen 2009, 396). Naisille tyypillisenä piirteenä on pidetty sitä, että juodessaankin he säilyttävät itsehillintänsä ja sitä kautta feminiinisyytensä (Pietilä 2001, 13). Naisten juomista erityisesti vanhemmissa ikäluokissa määrittää edelleenkin vahvasti itsekontrolli ja hillitty juominen. Lisäksi naisille juomistilanteet, puitteet ja tunnelma ovat tutkimusten mukaan keskeisiä elementtejä, ei siis juominen itsessään. (Simonen 2012, 123.)

Marja Holmila (2001, 56) toteaa, että feminiinisyys ja maskuliinisuus tarjoavat juomiselle 2000-luvun alkupuolella erilaisia valintoja kuin 1900-luvun Suomessa. Raittius ei enää ole feminiininen hyve, tai reipas juominen merkki miehisestä voimasta. Raitis nainen saattaakin nykyisessä kulttuurissa viestittää muille alistuneisuutta tai liiallista traditionaalisuutta. Tuija Nykyri (1996) kuvaa juomisesta kieltäytyvän naisen tulevan määritellyksi tiukkapipoiseksi ja estyneeksi seurapidon pilaajaksi. Naisen humalatila kuitenkin muuttaa naisen feminiinisuuden irvikuvaksi (Nykyri 1996, 93 -96). Humalaisen naisen on mahdotonta vastata hänelle asetettuihin odotuksiin, ja hän rikkookin perhe- sekä yhteiskuntajärjestelmän sääntöjä vastaan. Naisille on sallittua käyttää kerralla vain pieniä alkoholimääriä kohtuullisesti, koska silloin hän ei vaaranna kykyään huolehtia sukupuolen mukaisista reproduktiotehtävistään. (Veijola 1988, 61- 63).

Naisen suhdetta alkoholiin on useimmiten tarkasteltu ja määritelty suhteessa miehiseen alkoholinkäyttöön ja siihen verraten. Naisten alkoholinkäyttöön liittyvät asenteet ovat osittain kontrollipolitiikan aikakauden jälkeen vapautuneet, ja juomatavat ovat naisten osalta monimuotoistuneet ja sukupuolierot juomatavoissa ovat tasoittumassa. Jenni Simonen (2011, 507) toteaa, että naiseuden ja alkoholinkäytön suhde näyttäisi kulttuurissamme moninaistuneen ja saaneen uusia normatiivisia kerroksia. Eri naisikäryhmillä ja sukupolvilla on erilainen suhde alkoholiin; vanhimmilla sukupolvilla suhde alkoholiin välittyy edelleen kontrollin, velvollisuuksien ja kurinalaisuuden kautta. Sitä vastoin nuorempien naissukupolvien alkoholisuhdetta kuvastaa kokeilunhalu, leikki ja irroittelunhalu. Simosen mukaan erot suhtautumisessa alkoholiin ovat selkeitä eri ikäkohorttien ja sukupolvien välillä. Sitä vastoin nähtäväksi jää, muuttavatko nuoremmat sukupolvet alkoholisuhdettaan ikääntymisensä myötä konservatiivisemmaksi vai säilyykö alkoholimyönteinen asennoituminen oman vanhenemisen myötä.

Maria Abrahamssonin (2012, 371- 396) mukaan ikääntyneiden asenteissa on tapahtunut muutosta nuorempien ikäluokkien osalta sallivampaan suuntaan.

Edelleenkin erityisesti naisilla on tiukka moraalinen normisto sille, millaista on hyväksyttävä ja sallittu alkoholinkäyttö. Vanhimmat ikäluokat, yli 70-vuotiaat naiset suhtautuvat kielteisesti naisten alkoholinkäyttöön kokonaisuudessaan. Sen sijaan 50- 60-vuotiaat suhtautuivat alkoholinkäyttöön naisen omana valintana, ei ulkoapäin ohjattuna kuten aiemmat sukupolvet. Alkoholia saa käyttää, mutta nainen ei edelleenkään saa humaltua tai alkoholista ei saa muodostua ongelmaa naiselle. Sukupuoliroolit ja erilainen suhtautuminen naisten ja miesten alkoholinkäyttöön on edelleen voimissaan naisten alkoholinkulutuksen kasvusta huolimatta; runsaasti juova nainen riskeeraa naiseutensa. Tiukka moraalikoodisto ja tuomitsevat asenteet naisten juomista ja alkoholisoitumista kohtaan ovat edelleen siis olemassa (Abrahamsson 2012, 391).

Carolyn Carter (1997, 471) kuvaa läpi länsimaisen yhteiskunnan historian alkoholiongelmisten naisten kohdanneen enemmän rajoituksia, kieltoja ja tuomitsevia asenteita kuin miesten, samoin heitä on rangaistu juomisesta miehiä kovemmin. Carterin mukaan samat moralisoivat ja rankaisevat asenteet kohdistuvat nykyäänkin runsaasti juoviin naisiin. Naisten rooleissa korostuvat edelleenkin seksuaalisuuden, äitiyden ja lasten hoivaamisen tehtävät, ja juomisen katsotaan uhkaavan näitä tehtäviä. Sukupuolittuneet asenteet alkoholiongelmaisia naisia kohtaan ovat näkyneet päihdeongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa naisten vaikeutena päästä hoitoon sekä heille soveltuvien kuntoutusmuotojen puutteena.

Kotimaisessa alkoholitutkimuksessa, jossa on tutkittu naisten alkoholisoitumiseen liitettyjä asenteita, on todettu naisen alkoholisoitumisen näyttäytyvän naiseuden menettämisenä ja luopumisena kunnioitettavuudestaan naisena. Anja Auvinen (1989, 21- 26) kuvaa juovan naisen olevan uhka yhteiskunnalle, koska juodessaan nainen ei pysty huolehtimaan sosiaalistamistehtävästään. Päihdeongelmainen nainen epäonnistuu näin ollen moraalin vartioinnin tehtävässään sekä itsensä kontrolloinnissa. Holmila (1992, 95- 98) kuvaa runsaasti alkoholin käyttävän naisen olevan marginaalin marginaalissa, koska hän ei sovi perinteisen naisen rooliin, mutta ei myöskään täysivaltaiseksi jäseneksi miehisen elämäntyylin omaaviin ryyppyrinkeihin. Naisen alkoholisoitumisen muodostama stigma ei ole ollut ainoastaan ulkopuolelta tapahtuvaa, vaan naisilla itsellään on todettu olevan stigmatisoitunut kuva juovasta naisesta (Carter 1997, 472).

Ritva Nätkinin (2006, 6, 16- 18) mukaan suomalainen alkoholitutkimus on keskittynyt miesten juomiseen, ja erityisesti juovien miesryhmien tarkasteluun tai miehen ja alkoholin välisen suhteeseen. Naisten juomatapojen muuttuessa on naisten alkoholinkäyttöön ja alkoholiongelmiin on kiinnitetty yhä enenevässä määrin huomiota, ja naisten alkoholiongelmiä on tutkittu erityisesti 1980-luvun loppupuolella ja 1990-luvulla. Naisten alkoholiongelmiä on tutkittu kotimaassa

erityisesti 1980-luvulta lähtien (Auvinen 1989; Holmila 1992, Hyttinen 1990). Kotimaisen tutkimuksen kohteena ovat olleet naisten juomatavat (Auvinen 1989; Simonen 2012), juomisen muuttuminen ongelmalliseksi naisen elämässä (Kujasalo & Nykänen 2005), sekä päihteitä käyttävien naisten kodittomuuden kokemukset (Granfelt 1998). Naisten juomistutkimuksen lisääntymiseen 1980-luvulta alkaen on Salme Ahlströmin (2000, 447) mukaan vaikuttanut naistutkimuksen ja feminismin nousu, naisten juomatavoissa tapahtuneet muutokset ja naisten alkoholinkäytön lisääntyminen. Samalla on herännyt yhteiskunnallinen huoli naisten juomisen vaikutuksista äitiyteen, ja yleensäkin naisen reproduktiotehtävään.

Irja Hyttinen (1990) kuvaa naisten alkoholiongelmien kohdistuvaa tutkimusta siten, että tutkimuksessa on pyritty löytämään erityispiirteitä, jotka ovat ominaisia alkoholiongelmisille naisille sekä alkoholiongelmien syntyä ja syitä taustalla. Naisten alkoholiongelmiä ja päihteiden käyttöä verrataan tutkimuksissa useimmiten miesten päihdeongelmiin. Miesten päihdeongelmat muodostavatkin Hyttisen mukaan "normaalin päihdeongelman", johon naisten ongelmia verrataan. Hedelmällisempää olisi tutkimustulosten suhteuttaminen naisen elämäkokonaisuuteen ja sitä kautta problematiikan kokonaisvaltaisempi ymmärtäminen.

Naisten rooli hoivaajana näkyy naisten päihdeongelmiin kohdistuvassa tutkimuksessa naisten päihteidenkäytön ja vanhemmuuden, äitiyden tarkasteluna. Nätkinin (2006, 16- 17) mukaan naisen alkoholinkäyttöä onkin tarkasteltu lähinnä sikiön tai lapsen välityksellä, ei omana itsenään. Naisten juomisen tutkimuksessa naisten alkoholinkäyttöä on tarkasteltu usein suhteessa perheeseen ja lähisuhteisiin (Holmila 2001, 56; Nätkin 2006, 15).

Ikääntyvien alkoholinkäyttöön, ja myös ikääntyvien tai kolmatta ikää elävien naisten alkoholinkäyttöön suomalaisessa tutkimuksessa on viime vuosina kohdentunut joitakin tutkimuksia (Tolvanen 1996; Tolvanen 1998; Tolvanen ja Jylhä 2005; Ahlström 2007; Oinonen 2008; Siika 2011). Näissä tutkimuksissa on tutkittu ikääntyvien ja ikääntyneiden naisten omia alkoholiasenteita (Tolvanen 1998) tai ikääntyvien alkoholinkäyttöön liittyvää julkista keskustelua (Oinonen 2008). Lisäksi on kartoitettu aiheeseen liittyvää tutkimusta ja tutkimustarpeita (Ahlström 2007). Varsinaisesti ikääntyvien tai kolmatta ikää elävien naisten alkoholiongelmien kohdentuvaa tutkimusta edustaa Arja Siian (2011) pro gradu-työ, jossa hän tarkastelee 50 -63- vuotiaiden naisten kokemuksia alkoholiongelmistaan.

4.2 ALKOHOLIONGELMA YKSILÖLLISTYNEENÄ RISKINÄ

Päihdeongelmien määrittäminen ja määrittäminen (Ferentzy 2001; Midanik & Room 2005) synniksi, sairaudeksi, nyttemmin riippuvuussairaudeksi sekä kansanterveydelliseksi ongelmaksi tai terveysriskiksi on vaikuttanut luonnollisesti siihen, millaisella avulla ja tuella vai kontrollilla ongelmiin on pyritty ja pyritään vastaamaan. Mikä on sosiaalityön osuus näissä määritelmässä?

Erilaiset päihdeongelmien määrittämisen, tunnistamisen ja mittaamisen tavat ja kriteeristöt muuttuvat ajassa, ja niiden myötä sen määrittely kuka on päihdeongelmainen tai kuka suurkuluttaja. Riskirajojen alapuolelle jäävä alkoholinkulutus voi jonkun näkökulmasta olla hyvinkin ongelmallista ja se mikä on hyväksyttävää toisaalla tai joillekin yksilöille, voi olla jossakin kontekstissa liialliseksi määriteltyä. Alkoholinkäytön määrittäminen haitalliseksi edellyttää normeja, asiantuntijatietoa ja näkemyksiä siitä, millainen alkoholinkäyttö on suositeltavaa tai ei- haitallista.

Peter Scourfieldin (2007, 107- 122) mukaan modernin yhteiskunnan valtakurssiin ja sitä myötä sosiaalityönkin diskursseihin liittyy vahvasti yksityisen vastuun ja asiakkuutta, kuluttajuutta, palvelujen käyttäjä-näkökulmaa ja yritteliäisyyttä korostava puhe. Tuon puheen vastapainona ovat esimerkiksi erilaiset riippuvuudet, jotka tässä keskustelussa helposti patologisoidaan.

Nicholas Rosen (1999a, 2-7) mukaan yhteiskunnan erilaiset hoito- ja terapiainstituutit voidaan nähdä ja ymmärtää hallinnon välineinä. Niiden avulla vaikutetaan yksilötasolla ihmisten itseään koskeviin uskomuksiin ja toiveisiin ja sitä kautta heidän toimintaansa. Tavoitteena on erilaisten hallinnan tekniikoiden, kuten vaikkapa päihdehoidon, avulla tuottaa aktiivinen, itseään toteuttava yksilö. Tähän pääsemiseksi hallinnon kohteilta edellytetään subjektiivuutta, valinnan vapautta ja toisaalta itsekontrollia (Rose 1999b, 3-4, 166).

Hallinnan tekniikoiden tavoitteena on Deborah Luptonin (1999, 78- 91) mukaan asiantuntijatietoon pohjautuen riskiryhmiksi määriteltävien yksilöiden normalisointi. Normalisoinnin tekniikat ovat senkaltaisia, joissa yksilöitä tarkkaillaan, valvotaan, havainnoidaan ja mitataan. Näiden toimintojen kautta jotkin ihmisryhmät tulevat määritellyiksi riskiryhmiksi tai suuren riskin omaaviksi ihmisryhmiksi, jotka tarvitsevat tietynlaisia interventioita tai tietynlaista tietoa normalisointipyrkimyksissään. Normaalistamisen keinoina ja välineinä toimivat erilaiset suositukset, protokollat, tarkistuslistat, ohjeistukset

ja riskien arvioinnin ”työkalut”, joilla riskejä määritellään ja mitataan (Lupton 1999, 87; Beddoe 2010, 1281).

Riskin käsite on muuttunut neutraalista käsitteestä negatiiviseksi käsitteeksi; riskillä tarkoitetaan vaaraa, ja jokainen riski on negatiivinen (Douglas 1992). Riskeistä osa on ulkoisia riskejä tai uhkia, kuten ympäristön saastuminen, luonnonkatastrofit tai terrorismi. Näihin riskeihin yksittäisillä yksilöillä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa tai kontrolloida niiden olemassaoloa, vaan ne ovat seurausta makrotason toiminnasta ja päätöksistä. Sisäiset riskit ovat yksilöiden elämäntapavalintojen seurausta, ja niihin yksilöllä katsotaan olevan mahdollisuus vaikuttaa omilla valinnoillaan ja kyvyllään hallita itseään. Kolmanneksi yksilön ohella voidaan joidenkin tiettyjen sosiaalisten ryhmien katsoa olevan riskiryhmiä, joissa yhdistyvät sekä ulkoiset että sisäiset riskitekijät. Esimerkiksi joidenkin ryhmien voidaan katsoa olevan erityisessä riskissä joidenkin sisäisten ominaisuuksiensa vuoksi, kuten puuttuvan motivaation tai iän sekä ulkoisten tekijöiden, kuten puuttuvien palveluiden vuoksi. (Lupton 1995, 77 -78.)

Riskien arvioinnin ja hallinnoinnin vaade on vaikuttanut siihen, että aiemmin poliittisen ajattelun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen toiminnan lähtökohtana ja fokuksena ollut yksilöiden tarve on korvautunut uusliberalistisen hallinnon aikana riskiajattelulla (Green 2007). Samalla sosiaalinen kontrolli ja säätely ovat voimistuneet. Riskien hallinnan aikakaudella pääpaino on erilaisten riskien ja uhkien ennustamisella, minimoimisella, arvioinnilla ja mahdollisten tulevien uhkien hallinnalla (Stanford 2011, 1515; Kemshall 2010, 1248, Green 2007). Riskien hallinnan ja säätelyn vastuu ei kuitenkaan Rosen (1996 a, b) mukaan ole enää kollektiivista vastuuta, jossa hyvinvointivaltiolla auttamisjärjestelmineen ja poliittisen päätöksenteon kautta on tärkeä roolinsa. Riskien hallinnan vaade kohdistuu nykyisellään yksilöihin ja heidän kykyynsä itsesäätelyyn ja vastuullisuuteen.

Ollakseen kykenevä asiantuntijatiedon pohjalta muuttamaan ja mukauttamaan käyttäytymistään annettujen ohjeiden ja neuvojen suuntaisiksi, yksilön on oltava rationaalinen toimija (Kemshall 2010, 1248). Usko yksilöön rationaalisenä toimijana liittyy taloudelliseen teoriaan, joka näkee yksilön toimivan vastuullisesti ja oikein, mikäli hän saa riittävästi asianmukaista ja oikeaa tietoa henkilökohtaisten valintojensa tueksi. Rationaalinen toimija on vastuullinen toimija, joka oikean, asiantuntijatiedon varassa kykenee tekemään valintoja, jotka eivät muodosta riskiä yksilön kannalta. (Kemshall 2010, 1248; Lupton 1999.)

Mikäli yksilö tietää riskitekijät, jotka aiheuttavat vaaraa terveydelle, ja kieltäytyy omassa toiminnassaan huomioimasta niitä, hän asettaa itsensä omaehtoisesti

vaaraan ja samalla vaarantaa yhteiskuntaa ja aiheuttaa julkiselle taloudelle kuluja. Toimiessaan näin yksilö osoittaa tahdon puutetta, moraalista heikkoutta tai laiskuutta. "Riskin ottajat" ovat irrationaalisia toimijoita, jotka tietoisesti tai kyvyttömyyttään vaarantavat itseään. Yhä useammat sairaudet tulevat näin liitetyksi yksilön moraaliin ja sen puutteeseen. Näin niistä, jotka ovat "riskissä", tulee samalla niitä, jotka ovat "synnissä"- he tietävät riskit mutta tiedosta huolimatta vapaaehtoisesti ottavat niitä (Lupton 1995, 90). Lupton (1995, 82) kuvaa terveydenedistämässä yleisen riskien arvioinnin prosessin muistuttavan uskonnollista tunnustusta, jossa yksilö tunnustaa "syntinsä" eli riskitekijänsä, jonka jälkeen julistetaan arvio tilanteesta ja yksilö saa ohjausta sekä neuvontaa uudenlaisen elämän aloittamiseksi.

Riskikehitys ulottuu ja läpäisee terveyden näkökulmat ja terveydenhuollon palvelurakenteet (Burgess 2006; 329- 342). Riskiyhteiskunta lisääntyneine riskitietoisuuksineen ja riskien hallinnan vaateineen heijastuu sosiaalityöhön, sen työkäytäntöihin, diskursseihin ja koko eetokseen ja ajatteluun (Parton 1996, 2011, 859; Kemsall 2010). Tämän riskitietoisuuden ja "riskityön" kasvun on nähty koskevan erityisesti lasten ja perheiden kanssa tehtävää sosiaalityötä, jossa teknokraattisen, standardoivan lähestymistavan erilaisine tarkistuslistoineen on nähty muuttaneen työn luonnetta teknis-byrokraattiseen suuntaan (Parton 2006; Broadhurst, Hall, Wastell, White & Pithouse 2010, 1046, 1059- 1061). Kuitenkin riskien arvioinnin ja riskien hallinnan näkökulmat ovat yhtäläillä näkyvissä mielenterveyden ongelmien ympärillä (Eriksson & Hummelvoll 2008, 615) tai päihdeongelmien parissa (Midanik & Room 2005; Thirlaway & Higgs 2005).

Midanik ja Room (2005, 1107) näkevät muutoksen merkinä sosiaalisten ongelmien, kuten alkoholi-ongelmien, yksilöllistämistä. Yksilöllisten ja lääketieteellisten selitysmallien lisääntymisen myötä näkökulmat ja selitysmallit sosiaalisen ympäristön tai sosiokulttuurisen kontekstin vaikutuksesta alkoholinkäyttöön ovat heikentyneet. Tätä kautta riskit tulevat usein nähdyksi enemmän yksilön henkilökohtaisina ominaisuuksina kuin ympäristön tai sosiokulttuuristen olosuhteiden kautta. Ulrich Beck (2006) ja Elisabeth Beck-Gernsheim kuvaavat yksilöllistymiskehityksen ja individualismin vaikutusta siten, että yksilön epäonnen ja kovan kohtalon taustalla olevat selittävät tekijät ovat siirtyneet yhteiskunnasta ja yhteisöllisistä tekijöistä yksilöön ja sosiaalisesta psykologiseen (2002, 4).

Eileen Gambrill (2003, 316) kuvaakin sosiaalityön ammatillisten käytäntöjen muuttuneen yhä enemmän psykiatriseen suuntaan. Hänen mukaansa sosiaalinen jää vähemmälle, kun henkilökohtaiset ja sosiaaliset ongelmat biolääketieteellistetään. Gambrillin mukaan voisi jopa väittää että moni sosiaalityöntekijä "purjehtii väärän lipun alla" - he kutsuvat itseään

sosiaalityöntekijöiksi, mutta ovat käytännössä enemmän psykiatrisia työntekijöitä. Suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa ja sosiaalityöperinteessä ei kuitenkaan psykologisilla teorioilla ole ollut yhtä vahva painoarvo kuin monissa muissa Euroopan maissa (Mäntysaari, Pohjola & Pösö 2009, 10).

Nykyistä 2000-luvun aikakautta alkoholiongelmien määrittelyssä ja ratkaisuyrityksissä on kuvattu medikalisaation tai biomedikalisaation aikakaudeksi (Midanik, Greenfield & Bond 2007; Midanik & Room 2004, 1107-1116). Aikakaudelle on ominaista tarkka mittaaminen, määrittäminen, riskien ennustaminen, arviointi ja hallinta. Mittaamisen kulttuuri on tullut vahvasti osaksi myös normaalin ja poikkeavan päihteidenkäytön normien määrittämistä. Uudenlainen lähestymistapa näyttäytyy erilaisten riskirajojen tarkkoina määrittelyinä, sekä hoidon ja kuntoutuksen painopisteen siirtymisenä yksilöiden preventioon, riskien arviointiin sekä lyhytkestoisin, ajallisesti tarkkaan rajoitettuihin interventioihin. Päihdeongelmia ja päihteidenkäyttöä mitataan sekä arvioidaan monenlaisilla eri asteikoilla ja mittareilla, joiden käyttöönottoa edellytetään yhä enenevässä määrin myös sosiaalityön ammattilaisilta (Hall, Amodeo, Shaffer & Bilt 2000).

Yksilöt kohtaavat elinkaarensa aikana paljon, lähes lukemattomia erilaisia riskejä ja tekevät valintoja niiden suhteen omassa toiminnassaan. Riskien hallitsemiseksi uskotaan tiedon kautta kehittyvän rationaalisen toimijan. Tiedon lisääminen ei kuitenkaan välttämättä heijastu yksilöiden käyttäytymiseen. Vaikka tietoa riskeistä olisikin saatavilla, eivät ihmiset automaattisesti muuta toimintaansa haluttuun, riskittömämpään suuntaan, kuten Thirlawayn ja Heggsin (2005) tutkimuksessa ikääntyviin naisiin kohdistuvaan alkoholitiedotukseen liittyen todettiin. Vaikka tietoa alkoholin ja syövästä yhteydestä oli saatavilla, se ei muuttanut naisten alkoholinkäyttötottumuksia suositeltuun suuntaan. Ihmiselle luonnolliset tavat valikoida tietoa, toimia tunteisiin pohjautuen tai vahvistaa tiedolla jo olemassa olevia käyttäytymismalleja näyttäytyivät tutkimuksessa. Yksilöiden oma päätöksenteko perustuukin usein aivan muihin, yksilöllisiin ja kontekstitekijöihin kuin rationaaliseen ja prosessoituun tietoon riskeistä (Thirlaway & Hegg 2005, 107; Kemshall 2010, 1250).

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 AINEISTON HANKINTA

Tutkimuksessa tavoitteenani oli laajan tutkimuskatsauksen suorittaminen. Tämän vuoksi aloitin tutkimuksen tekemisen laajalla, kartoittavalla otteella. Primaarivaiheessa ensimmäiset kirjallisuushaut suoritettiin Itä-Suomen yliopiston informaation avustuksella tietokantoihin kokeillen erilaisia hakusanayhdistelmiä. Haut ilman lisäksiteereitä hakusanojen yhdistelmillä nainen, ikääntyvä, alkoholi tuottivat eri tietokannoissa niin heterogeenisen ja suuren määrän (4900- 5707 nimekettä) hakutuloksia, että hakusanoja ja hakusanayhdistelmiä määriteltiin uudelleen tarkemmiksi.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä ja alkoholiongelmia koskevaa tutkimusta voi löytää useiden tieteenalojen alta. Tässä vaiheessa rajattiin kliininen lääketieteellinen tutkimus pois tutkimuksen piiristä. Tutkimuksen aineisto keskittyi pääasiassa yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Mukaan otettiin terveystieteellistä tutkimusta PubMed-tietokannan kautta. Aikarajaksi määriteltiin alussa vuodet 1990- 2011, koska ensimmäisen haun perusteella ilmeni, että ikääntyvien alkoholinkäyttöön kohdistuva tutkimus alkoi lisääntyä kansainvälisesti erityisesti 1990-luvulla.

Varsinaiset elektronisiin tietokantoihin kohdistuneet haut suoritettiin Itä-Suomen yliopiston informaation avustuksella huhtikuussa - toukokuussa 2011. Haku uusittiin vielä tammikuussa 2012 mahdollisten uusien lähteiden löytämiseksi, jolloin mukaan otettiin vielä uusia lähteitä vuodelta 2012. Elektronisissa hauissa käytettiin erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä sekä poissulkemista tulosten rajaamiseksi. Hakusanoina olivat alkoholinkäyttöön liittyen alcohol, alcohol abuse, alcoholism, problem drinking, alcohol use. Naisiin liittyen hakusanoina käytettiin female, woman, women, gender sanoja ja ikääntymiseen liittyen aging, elder, older people, aged, late-life. Varsinaiset elektroniset haut suoritettiin Itä-Suomen Yliopiston informaation yhteisten kokeiluhakujen jälkeen. Haut suoritettiin ARTO, SocINDEX, Social Science Citation Index, Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, PubMed, Linda ja PsycINFO tietokannoissa.

Elektronisten hakujen kansainvälisiä lähdeviitteitä tuli tarkasteltavaksi abstraktitasolla yhteensä 579 kpl. Näiden abstraktien tarkempi tarkastelu osoitti

ikäntyvien tai ikääntyneiden naisten alkoholiongelmiin tai suurkulutukseen kohdistuvan tutkimuksen vähäisyyden. Lähdeviitteiden ilmeisen vähäisyyden vuoksi tarkastelu ulotettiin tässä vaiheessa koskemaan niitä tiedonhaussa mukana olleita ikääntyvien alkoholinkäyttöä koskevia tutkimuksia, joissa sukupuoli oli yhtenä muuttujana ja aineiston analysoinnissa oli tulokset eritelty sukupuolen mukaan. Samoin mukaan otettiin joitakin kirjallisuuskatsauksia, jotka koskivat ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä. Lisäksi aineistoon otettiin mukaan tutkimukset, jotka koskivat eri-ikäisten naisten alkoholinkäyttöä ja joissa ikääntyvien /ikäntyneiden naisten alkoholinkäyttöä tarkasteltiin yhtenä kategoriana.

Elektronisten tietokantojen hakujen tulokset käytiin läpi tiivistelmätasolla.

Hylkykriteereiksi tulivat seuraavat:

Tutkimus ei tarkastele ikääntyvien, yli 50-vuotiaiden alkoholinkäyttöä

Tutkimuksessa ei ole eritelty tuloksia sukupuolen mukaan tai tutkimus ei kohdistu naisiin

Tutkimus ei liity alkoholiongelmiin tai alkoholin suurkulutukseen

Muu syy (ei tieteellinen tutkimus, oppikirja, aikarajaus)

Sisäänottokriteereiksi tulivat seuraavat:

Artikkeli on julkaistu kotimaisessa tai kansainvälisessä tieteellisessä julkaisussa vuosien 1990- 2012 aikana

Artikkelissa tarkastellaan ikääntyviksi tai ikääntyneiksi määriteltyjen naisten alkoholinkäyttöä

Artikkelissa tarkasteltava alkoholinkäyttö on määritelty joko suurkulutukseksi, haitalliseksi tai ongelmalliseksi käytöksi tai alkoholiriippuvuudeksi

Artikkeli on julkaistu suomen tai englannin kielellä

Abstraktitason tarkastelun ja ensivaiheen seulonnan jälkeen jäljellä oli 179 artikkelia. Näistä poistettiin duplikaatit 55 kpl. Lähiluentaan valittiin 124 lähdeviitettä, joista 9 oli kotimaisia ja kansainvälisiä 115 kappaletta. Näistä jäi tarkastelun ulkopuolelle joko saatavuusongelmien takia tai hylkäyskriteerien vuoksi yhteensä 54 tutkimusta. Yhteensä aineisto käsittää 67 alkuperäistutkimusta, jotka ovat eritelty liitteessä 1. Näistä tutkimuksista kotimaisia oli yhteensä 6 kpl, jotka olivat julkaistu kansainvälisessä julkaisussa. Aineistossa oli pelkästään ikääntyviin naisiin kohdistuvia tutkimuksia yhteensä kahdeksan. Tutkimusentekijät ja tutkimukset edustivat useita tieteenaloja. Eniten tutkimuksia oli terveystieteiden aloilta. Sosiaalityön tutkimuksia oli aineistossa kaikkiaan seitsemän. Aineiston keruuprosessi on kuvattu kaaviona liitteessä 2.

5.2 AINEISTON ANALYYSI

Analyysimenetelmänä aineiston analyysissä käytin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin valinta analysointimenetelmäksi oli perusteltua sen soveltuvuudella juuri dokumenttien analysointimenetelmäksi (Pietilä 1976, 7). Tavoitteenani oli artikkeleiden julkilausutun sisällön analysointi.

Arlene Fink (2010, 196) kuvaa kirjallisuuskatsausten tulosten syntetisointia neljän tavoitteen kautta. Ensinnäkin tutkimuskatsausten tulee kuvailla olemassa olevaa tietoa ilmiöstä tai kuvailla siihen kohdistuvan tutkimuksen kokonaisuutta sekä tukea tulevan tutkimuksen tarvetta ja merkitystä. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tutkimustulosten selittäminen, ja niiden tulosten vertaaminen toisiin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsausten avulla voidaan arvioida olemassa olevan tutkimustiedon validiutta ja tutkimusten laatua. Helen Aveyard (2010, 124- 140) kutsuu tätä vaihetta kirjallisuuskatsauksessa metasynteetiksi. Ensimmäinen vaihe metasynteetisissä on aineistoon tutustuminen, jonka jälkeen pitäisi pystyä kuvaamaan aineisto pääpiirteissään. Aineistoon tutustumisessa on hyvä käyttää apuna erilaisia taulukoita, jotka tiivistävät aineistoa ja tuloksia. Seuraavana vaiheena on tutkimustulosten vertailu ja luokittelu, jossa ensin koodien avulla järjestetään aineistoa laajempiin teemoihin tai kategorioihin. Pääteemojen löytymisen jälkeen aineiston avulla pitäisi pystyä vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Aveyardin mukaan aineiston avulla pitäisi pystyä ”kertomaan tarina” tutkittavasta ilmiöstä.

Jari Eskola (2007, 163- 164) kuvaa tutkimusta ja analyysiä, jossa tutkijalla ei ole yhtä suurta teoriaa vaan useita pieniä teorioita. Tässä tapauksessa tutkimus etenee aineisto- tai ilmiöpohjaisesti, ja erilaiset teoriat, käsitteet ym. toimivat tulkintakehyksinä, joiden avulla tutkijan on mahdollista tulkita aineistoaan ja sitä kautta tutkimaansa ilmiötä. Kirjallisuuskatsauksen kohdalla kyse on paljolti juuri tämän kaltaisesta analyysistä. Olen toteuttanut aineiston analyysin pääosin aineistolähtöisesti. Olen hyödyntänyt aineiston analyysissä aikaisempaa ikääntyneiden alkoholinkäyttöön liittyvää tutkimusta, joten analyysissä on vaikutteita aikaisemmasta tutkimuksesta. Aineistosta lähtevä analyysi on perusteltu menetelmä silloin kun jonkun ilmiön olemuksesta tarvitaan perustietoa. Analyysi lähtee liikkeelle aineiston analyysiyksikön määrittämisestä, ja etenee aineiston pelkistämisen ja ryhmittelyn kautta abstrahointiin. (Kyngäs 1999; 3-11; Tuomi ja Sarajärvi 2009.) Kyngäksen mukaan (1999; 3-11) olennaista on päättää, analysoiko tutkija sitä, mikä on ilmaistu dokumenteissa vai mahdollisia piiloviestejä. Tämän tutkimuksen analyysin kohteena on aineiston artikkeleiden ilmaistu sisältö ja tulokset.

Aloitin aineiston analyysin lukemalla aineiston artikkelit läpi. Lisäksi taulukoin aineiston muodostamien tutkimusten keskeisimmät tiedot. Koska halusin

yleiskuvaa tutkimuksesta ja tutkimustuloksista, määrittelin analyysiyksiköksi artikkelin tai tutkimuksen. Artikkelien analyysissä keskityin artikkelien teemoihin ja tutkimusten keskeisiin tuloksiin. Metodologisia valintoja tai tieteenfilosofisia orientaatiota en ottanut huomioon analyysin tässä vaiheessa. Tämän vaiheen kautta minulle muodostui kokonaiskuva aineistosta ja aineiston laajuudesta. Tämän jälkeen tarkastelin aineistoa etsien millaisista aiheista tutkimusta oli tehty. Kokosin esille nousseet aiheet listaksi, joista pelkistin aihetta kuvaavan ilmauksen. Seuraavassa vaiheessa ryhmittelin kokoamani ilmaukset sisällön mukaan kategorioiksi. Näin syntyivät alakategoriat, joita ryhmittelin uudelleen yläkategorioiksi niitä yhdistävien laajempien teemojen mukaan.

Tutkimukset jaoteltiin yläkategorioihin tutkimuksissa käsiteltävien teemojen mukaan. Yläkategoriat muodostuivat aineistolähtöisesti ja mahdollisimman hyvin ilmiötä kuvaaviksi. Osa tutkimuksista olisi voinut kuulua useampaan teema-alueeseen, mutta sijoitettiin pääpainopisteen mukaisesti yhteen teema-alueeseen. Kategorioiden teema-alueiksi muodostuivat esiintyvyyttä ja yleisyyttä koskevat tutkimukset, alkoholiongelmien synnyn ristitekijöitä ja syitä koskevat tutkimukset, juomatapoihin liittyvä tutkimus, alkoholinkäytön seurauksia ja haittoja käsittelevä tutkimus sekä alkoholiongelmista toipumiseen ja hoitomenetelmiin liittyvät tutkimus. Näin saadut kategoriat muodostuivat aineistolähtöisesti mahdollisimman hyvin ilmiötä ja tutkimuskenttää kuvaaviksi. Luokkien abstraktiotaso jäi suhteellisen alhaiseksi siitä syystä, että tätä kautta informaatio tutkimusten sisällöstä välittyy paremmin.

Taulukko 2. Aineiston analyysin ensimmäinen vaihe: aineistoon kuuluvat artikkelit teemoittain ja julkaisumaat

Teema	Eurooppa	Pohjois-Amerikka	Muu	Yhteensä
Yleisyys- ja esiintyvyyttutkimukset	8	9	7	24
Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	2	2	1	5
Alkoholinkäytön syyt ja riskitekijät	3	18	2	23
Juomatapatutkimukset	3	3	1	7
Hoito- ja kuntoutustutkimus	1	7	-	8
Yhteensä	17	39	11	67

Aineistossa näyttäytyy ikääntyvien alkoholinkäyttöön ja ikääntyvien alkoholiongelmiin liittyvä tutkimuskiinnostuksen lisääntyminen erityisesti Yhdysvalloissa 1990-luvulta lähtien. Taustalla tutkimuksellisen kiinnostuksen synnyssä olivat samat taustatekijät kuin 2000-luvun alun Suomessa; eläkeikäisten määrän lukumäärällinen kasvu sekä alkoholinkulutuksen ja –kulutustottumusten muutokset jotka koskivat eläkeikäistä väestöä. Yhdysvalloissa julkaistiinkin vuonna 1997 SAMSHA TIP – sarjassa ikääntyneiden alkoholiongelmiin hoitoon käsikirja, jossa käsiteltiin ikääntyvien alkoholinkäyttöä, siihen liittyviä haittoja ja niiden hoitoa. Tutkimuksen aineistoon kuuluvista artikkeleista enemmistö (36 kpl) oli julkaistu Yhdysvalloissa. Ajallisesti suurin osa tutkimuksista ajoittuu 2000-luvulle, ja erityisesti vuoden 2005 jälkeiseen aikaan.

Taulukko 3. Aineiston tutkimukset julkaisuajankohdan mukaan jaoteltuna

Julkaisuvuod et	1990- 1995	1996- 2000	2001 -2005	2005 -2012
Lukumäärä	3	12	15	37
Yhteensä				67

Aineiston tarkastelu osoitti, että ikääntyvien alkoholiongelmiin kohdistuneessa tutkimuksessa suurin osa on määrällistä tutkimusta. Kaikkiaan neljä tutkimusta oli toteutettu laadullisilla aineiston keruu ja analysointimenetelmillä. Lopuissa (63/67) tutkimuksissa sekä aineiston keruu että analysointi oli toteutettu määrällisillä menetelmillä. Määrällisissä tutkimuksissa aineisto on kerätty pääosin kyselylomakkeilla ja analysoitu käyttäen tilastollisia menetelmiä.

6 AINEISTON TUTKIMUSTEN SISÄLLÖLLISET PAINOPISTEALUEET JA NIIDEN YHTEYS SOSIAALITYÖHÖN

6.1.1 IKÄÄNTYVIEN NAISTEN ALKOHOLINKÄYTÖN TYYPITTELY AINEISTOSSA

Alkoholinkäytön ongelmallisuutta kuvattiin tutkimuksen aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa kulutusmäärien ja haitan asteen mukaan eri termeillä. "At-risk drinking" termillä yleensä tarkoitettiin aineistossa suositusrajat ylittävää alkoholinkäyttöä. "Alcohol abuse", "harmful drinking" "alcohol misuse", "high-risk alcohol consumption", "problem use", "hazardous drinking"- termeillä kuvattiin senkaltaista alkoholin käyttöä, joka aiheuttaa eriasteisia haittoja käyttäjälleen täyttämättä vielä täytä riippuvuuskaiteereitä. "Alcohol misuse"-termillä kuvattiin lisäksi alkoholinkäyttöä, johon liittyy esimerkiksi lääkkeiden yhteiskäyttöä. Riippuvuuskaiteerit täyttävää alkoholinkäyttöä kuvattiin termeillä "alcohol dependence" tai "alcoholism". "Alcohol problem"- termiä käytettiin yleisimmin kattokäsitteenä, joka piti sisällään alkoholin haitallisen käytön ("alcohol abuse") ja varsinaisen alkoholiriippuvuuden ("alcohol dependence"). Aineistossa alkoholin käytön ongelmallisuutta määriteltiin pääsääntöisesti kulutusmäärien kautta, frekvenssin eli juomistiheyden kautta tai siitä aiheutuneiden ja seuranneiden haittojen näkökulmasta. Tutkimustulosten vertaaminen keskenään osoittautui haasteelliseksi, sillä eri tutkimuksissa riskirajat, suurkulutus, haitalliseksi tai ongelmalliseksi luokiteltava alkoholinkulutus määritellään eri tavoin.

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että alkoholinkäyttö kokonaisuutena, samoin kuin alkoholin suurkulutuskin, vähenee keskimäärin ikääntymisen myötä (Adams, Garry, Rhyne, Hunt & Goodwin, 1990; Johnson, 2000; Moore ym. 2005). Erot ikääntyneiden alkoholikäytössä ja alkoholihaitoissa ovat kuitenkin huomattavia eri maissa ja eri kulttuureissa. Myös Euroopan eri valtioissa vaihtelut alkoholinkäytön aiheuttamassa kuolleisuudessa ikääntyvien keskuudessa ovat suuria (Caputo ym. 2012, 411). Alkoholinkäytön vähenemistä ikääntymisen myötä on selitetty lisääntyneillä terveysongelmilla ja ikääntymisen mukanaan tuomilla fysiologisilla muutoksilla, joista johtuen suurin osa ikääntyvistä vähentää alkoholinkäyttöä tai lopettaa sen kokonaan. Lisäksi suurkuluttajien kuolleisuus ennen 75 ikävuotta vaikuttaa alkoholinkäytön vähenemiseen väestötasolla (Moos ym. 2005; Vilkkö, Sulander, Laitalainen & Finne-Soveri 2010). Ne henkilöt, jotka aikuisiällä ovat tottuneet kuluttamaan

alkoholia, jatkavat juomista vanhemmalla iälläkin. Molanderin, Yonkerin ja Krahnin pitkittäistutkimuksessa (2010) todettiin, että alkoholin suurkulutus väheni iän myötä sekä miehillä että naisilla. Samoin kerralla juodun alkoholin annosmäärät vähenivät ikääntyessä, mutta vastaavasti alkoholin käyttökerrat lisääntyivät ikääntymisen myötä. Lisäksi nuorempien ikäkohorttien kohdalla on huomattu, ettei alkoholinkäytön väheneminen iän myötä enää tapahdu vanhempien ikäkohorttien kaltaisesti. (Moore ym. 2005.)

Ikääntyvien alkoholin suurkulutusta on aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa jaoteltu riskikulutukseen, haitalliseen käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen käytettyjen alkoholimäärien sekä koituneiden haittojen perusteella. Riskikulutus on alkoholinkulutusta, joka ylittää kohtuukäytön suositusrajat, mutta ei vielä aiheuta merkittäviä terveys- tai muita haittoja tai riippuvuutta. Haitallinen käyttö puolestaan aiheuttaa merkittäviä terveydellisiä, sosiaalisia tai psyykkisiä haittoja, mutta alkoholiriippuvuuden kriteerit eivät täyty. Alkoholiriippuvuuden osalta ikääntyneiden kohdalla noudatetaan samoja kriteeristöjä kuin muunkin väestön kohdalla. (Blow 1998; Moore ym. 1999.)

Alkoholin suurkulutus voi alkaa missä iässä tahansa ja alkoholiriippuvuus voi samoin kehittyä missä elämänkaaren vaiheessa tahansa. Osalla ikääntyneistä alkoholiongelmien on alkanut jo nuoruusiässä tai nuorena aikuisena (Menninger 2002). Tästä ryhmästä aineiston tutkimuksissa käytetään termiä *early-onset* eli varhain alkanut päihdeongelma, ja ongelmallisen alkoholinkäytön katsotaan tällöin alkaneen yleensä alle 25-vuotiaana. Joissakin yhteyksissä varhain alkaneeksi luetaan alle 40-vuotiaana alkanut alkoholin haitallinen käyttö (Barrick & Connors 2002). Alkoholinkäyttö on jatkunut runsaana läpi aikuisiän, ja esimerkiksi työura on voinut jäädä katkonaiseksi. Tässä ryhmässä altistuminen runsaalle alkoholinkäytölle on tapahtunut usein jo lapsuudenkodissa. Työuran katkonaisuuden lisäksi runsas alkoholinkäyttö on voinut johtaa perheen hajoamiseen, vaikeuksiin sosiaalisissa suhteissa ja terveydentilan, niin fyysisen kuin psyykkisenkin, heikkenemiseen. Yli 65-vuotiaista alkoholin suurkuluttajista noin 2/3 on laskettu kuuluvan tähän ryhmään. (Barrick & Connors 2002.)

Toinen pääryhmä luokiteltaessa suurkulutusta sen alkamisajankohdan mukana on myöhemmin aloittaneiden eli *late-onset* ryhmä. Heillä ongelmallisen alkoholinkäytön aloitusikä on yleensä jo kypsällä aikuisiällä, yli 40-vuotiaana. Alkamisikä vaihtelee eri yhteyksissä; joissakin tutkimuksissa *late-onset*-ryhmään katsotaan kuuluvan ne, joiden alkoholiongelmien on alkanut yli 60-vuotiaana. (Atkinson 1994, 321; Barrick & Connors 2002.) Tämän ryhmän kohdalla useammin alkoholinkäytön lisääntymisen on katsottu liittyvän elämän murroskohtiin sekä ikääntymisen mukanaan tuomiin elämänmuutoksiin. Joskus

taustalla voivat olla traumatisoivat kokemukset kuten läheisen kuolema. (Atkinson 1994; 324.)

Myöhemmin ongelmallisen alkoholinkäytön kohdalla on todettu olevan usein enemmän kuntoutumisen kannalta tärkeinä pidettyjä sosiaalisia suhteita, mahdollisesti paremmat välit perheeseensä ja vähemmän alkoholin aiheuttamia terveydellisiä haittoja. Viime vuosien aikana erityisesti myöhemmällä iällä ongelmallisen alkoholinkäytön aloittaneiden ryhmän on havaittu kasvaneen, ja naisten osuuden tästä ryhmästä olevan jopa miehiä suhteellisesti suuremman osuuden. Naisten osalta myöhemmin alkaneeseen haitalliseen alkoholinkäyttöön on yhdistetty vähäisemmät alkoholin kulutusmäärät sekä lievemmat alkoholinkäytön aiheuttamat erilaiset ongelmat. (Brennan, Moos & Kim 1993, 781; Atkinson 1994, 321; Schutte, Brennan & Moos 1998; 1349.)

Näiden kahden pääkategorian lisäksi tutkimuksissa on runsaan juomisen alkamisajankohdan mukaan tapahtuvaan tyypittelyn ohella tarkasteltu juomisen ”jatkuvuutta”. Kausittaisen, runsaan humalajuomisen (binge drinking; cyclical heavy drinking) ryhmässä juominen on kausittain runsasta ja ongelmallista koko aikuisiän. Kausittaisen ja runsaan humalajuomisen kategorian mukaisessa juomisessa raittiit kaudet saattavat olla pitkiäkin, joka mahdollistaa esimerkiksi työelämässä mukana pysymisen. (Sorocco & Ferrell 2006, 455.) Wiscott & Kopera-Fye (2002, 252) tutkivat humalajuomisen yleisyyttä ikääntyvillä. Tutkimuksen mukaan miehet ja nuoremmat ikäluokat (65- 74-vuotiaat) useammin käyttivät alkoholia yli 5 alkoholiannosta kerralla. Tutkimuksessa todettiin myös, että merkittäviä sukupuolittaisia eroja ei ollut alkoholinkulutuksessa tai alkoholinkäytöstä aiheutuneissa ongelmissa.

Päihdeongelmien luokittelua alkamisajankohdan mukaan varhain tai myöhemmin alkaneeksi on kritisoitu sen esittämän määrittelyn epämääräisyydestä. Yksilön alkoholinkäyttö on saattanut jatkaa samankaltaisena jo työikäisenä, mutta ikääntymisen mukanaan tuomien muutosten myötä alkoholista aiheutuvat haitat tulevat näkyviksi. Arviot perustuvat yleensä ihmisen omaan arvioon alkoholinkäytöstään ja käyttömäärästään, ja jälkikäteen tapahtuva luotettava oman alkoholinkäytön arviointi on hankalaa. (Simpson & Williams 1994; Shaw & Palattiyil 2008.)

6.1.2 ESIINTYVYYS- JA YLEISYYSTUTKIMUKSET

Aineiston kansainvälisissä ja kotimaisissa tutkimuksissa todettiin yhteneväisesti, että ikääntyvien alkoholinkäyttö on luultua yleisempää ja lisääntynyt viime vuosikymmenien aikana (esimerkiksi Mirand & Welte 1996; Wilsnack, Vogelstanz, Wilsnack & Harris 2000; Merrick ym. 2008). Vielä 1960- ja 1970 – luvuilla ikääntyvien alkoholinkäyttöä pidettiin tutkijoiden piirissä harvinaisena ilmiönä. Ikääntyvien alkoholinkäyttöön liittyen Hugo Droller julkaisi *The Lancet*- lehdessä vuonna 1964 artikkelin, jossa käsiteltiin ikääntyvien alkoholiongelmia. Tuolloin ikääntyvien alkoholinkäyttö liitettiin vielä lähes yksinomaan miehiseen alkoholinkäyttöön.

Ikääntyvien alkoholiongelmien luonnehdinta ”piilossa olevana epidemiana” tai ”hiljaisena epidemiana” näyttäytyi aineistoissa runsaana yleisyys – ja esiintyvyystudkimusten määränä, joista suuri osa oli epidemiologisia tutkimuksia suurilla otoksilla. Kaikkiaan aineiston tutkimusjoukossa esiintyvyyss- ja yleisyystutkimukset olivat laajimmin edustettuina. Yksinomaan ikääntyvien naisten alkoholin kulutukseen ja riskikäyttöön kohdentuvia yleisyystutkimuksia löytyi aineistosta kuitenkin ainoastaan kolme (Graham ym. 1995; Ganry ym. 2001; Bobo ym. 2010).

Suurin osa aineistoon kuuluvista tutkimuksista käsittää yleisesti ikääntyvien alkoholinkulutusmäärien ja tapojen tutkimuksen, ja valtaosa esiintyvyystudkimuksestakin kohdentuu miesten alkoholinkäyttöön naisten ollessa vertailukohteena. Vastaavasti naisten alkoholinkulutukseen ja käyttötapoihin kohdentuvassa tutkimuksessa ovat pääsääntöisesti mukana eri ikäkohortit, ja ikääntyvät tai ikääntyneet naiset ovat yksi ikäkohortti muiden joukossa. Tästä syystä tähän tutkimukseen mukaan otettiin mukaan ne yleisyys- ja esiintyvyystudkimukset, joissa sukupuoli oli yhtenä muuttujana.

Aineistoon kuuluvista tutkimuksista suurin osa (24 kpl) oli teemoiltaan senkaltaisia, jossa käsiteltiin ikääntyvien alkoholiongelmien ja/tai haitallisen alkoholinkäytön esiintyvyyttä ja yleisyyttä sekä juomatapoja joko väestötasolla, yhteisötasolla tai rajatussa kohderyhmässä. Kohderyhmiä, joissa ikääntyneiden alkoholiongelmien tai suurkulutuksen yleisyyttä oli tutkittu, olivat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjät, kuten ikääntyvät psykiatriset potilaat (Sarfrac 2003), terveydenhuollon potilaat (Ganry, Queval & Dupreaul 2000; Kirchner ym. 2007; Weyerer ym. 2009; Barnes ym. 2010), ensiavun potilaat (Hakki-Onen ym. 2005) tai kotona asuvat, apua tarvitsevat ikäihmiset (Emlet, Hawks & Callahan 2001). Lisäksi aineistossa oli joihinkin kansallisiin etnisiin ryhmiin tai vähemmistöihin (Hatchett 1999; Lowe, Long, Wallace & Welty 1997;

Israelowitz, Spiegel & Reznik 2009) tai uskonnollisiin ryhmiin (McKechnie & Hill 2009) kohdentuvia esiintyvyytutkimuksia.

Suuri osa yleisyystutkimuksista (10 kpl) sijoittui maantieteellisesti Pohjois-Amerikkaan. Iäkkäiden alkoholinkäytön yleisyyttä ja muotoja sekä alkoholin riskikulutuksen ja alkoholiongelmien esiintyvyyttä on tutkittu erityisesti 2000 -luvun alkupuolelta lähtien Euroopassa (Ganry, Baudoin, Fardellone, Dupreuil ym. 2001; Di Bari ym. 2002) sekä Australiassa (Dent ym. 2000), Kanadassa (Graham 1995), Brasiliassa (Lopes, Furtado, Ferrioli, Litvoc & Campos 2010) ja Botswanassa (Clausen ym. 2005).

Yhteneväisesti kaikissa aineistoon kuuluvissa, kuten aiemmissakin esiintyvyytutkimuksissa todetaan, että ikääntyvien ja ikääntyneiden kohdalla miehet kuluttavat enemmän alkoholin kuin naiset kaikissa kulttuureissa, ja että ikääntyneillä miehillä on enemmän alkoholihaittoja kuin naisilla. (Graham 1995; Wilsnack ym. 2009). Naisten ja miesten eroja alkoholinkulutuksessa on selitetty niin biologisilla tekijöillä ja myös kulttuurisilla tekijöillä (Wilsnack ym. 2000; Holmila & Raitasalo 2005; 1763). Samoin aineiston tutkimuksissa todetaan, että ikääntyvät ikäluokat kaikkiaan käyttävät alkoholia vähemmän kuin nuoret ikäluokat, tosin kulttuuriset erot näkyvät ikäkohorttien tarkastelussa.

Yhteiskuntien sosiokulttuuriset ja kontekstuaaliset erot, kuten harjoitettu alkoholipolitiikka, talous tai maantieteelliset erot vaikuttavat alkoholinkäytön yleisyyteen ja käyttötapoihin väestötasolla. Nämä erot heijastuvat ikääntyneiden naisten erilaisiin ongelmakäytön frekvensseihin. Euroopassa maanosana ja alueena kokonaisuudessaan kulutetaan alkoholia kaikkein eniten. Euroopan rajojen sisäpuolella Pohjoismaissa kulutus on noussut tasaisesti 1960-luvulta lähtien, kun taas Etelä-Euroopan maissa alkoholinkulutus on ollut laskevaa samalla ajanjaksolla. (Allamani ym. 2011, 1288.)

Eurooppalaisessa vertailevassa tutkimuksessa (Bloomfield ym. 1999; Ahlström ym. 2001) tutkittiin erityisesti naisten juomismääriä ja juomatapoja suhteessa ikään. Euroopassa suuriin ikäluokkiin kuuluvat naiset eli vuosina 1945- 1950 syntyneet kuluttavat määrällisesti enemmän alkoholia kuin aikaisemmat naissukupolvet, samoin käyttökerrat eli frekvenssi on lisääntynyt tämän naissukupolven kohdalla). Suomessa, Ruotsissa ja Sveitsissä naisten kuukaudessa kuluttama alkoholimäärä väheni iän myötä, kun vastaavasti Hollannissa, Saksassa, Ranskassa ja Italiassa se pysyi lähes ennallaan. Missään maassa yksikään naisikäryhmä ei juonut enemmän kuin jokin miesikäryhmä. (Bloomfield ym. 1999.)

Pitkittäistutkimuksissa (Schutte, Brennan & Moos 1998; Molander, Yonker & Krahn 2010) on todettu että vanhemmissa ikäkohorteissa naiset ikääntyessään,

kuten miehetkin muuttavat alkoholinkulutustaan ja käyttötottumuksiaan niin että humalajuominen vähenee, nautitut alkoholiannokset päivää kohden vähenevät, mutta alkoholinkäytön yleisyys lisääntyy. Alkoholia siis nautitaan ikääntyessä aikaisempaa useammin kerta-annosten pienentyessä. Naisten humalahakuisen juomisen osalta on todettu, että ikääntyneet naiset ovat ryhmä, jossa humalajuominen on selvästi vähäisintä ja huomattavasti vähäisempää kuin saman ikäisten miesten tai muiden naiskohorttien kohdalla (Wiscott & Kopera-Frye 2002; Choi & Di Nitto 2010).

Amerikkalaisessa ikääntyvien naisten alkoholinkäytön kehityskaareen kohdentuvassa väestötason pitkittäistutkimuksessa todettiin että alkoholinkäyttö vähenee naisten ikääntyessä yleisesti. Tutkimuksessa todettiin, että kahdessa aineistosta koostuvassa tutkimuksessa 50- 65- vuotiaiden naisten ikäryhmässä toisessa aineistossa 4,9 % lisäsi alkoholikulustaan ikääntyessään. Toisessa aineistossa vastaavasti 8,8 % 50- 65-vuotiaista naisista lisäsi 8-10 vuoden seuranta-ajan aikana alkoholikulutustaan (Bobo, Greek, Klepinger & Herting 2010). Tutkimuksen tulos oli samansuuntainen kuin toisessakin amerikkalaisessa pitkittäistutkimuksessa (Molander ym. 2010), jossa tutkittiin ikääntyvien naisten ja miesten juomistapoja 53- vuotiaista 64- ikävuoteen. Tutkimusaikana kerralla kulutetut juomismäärät pienenivät sekä naisilla että miehillä, samoin suurkulutus väheni ikääntymisen myötä molemmilla sukupuolilla. Vastaavasti juomisfrekvenssi nousi sekä naisten että miesten kohdalla, ja miesten kokonaiskulutus kohosi.

Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan (Blow & Barry 2002) raittiiden ikääntyvien naisten osuus oli noin 75 %. Tutkimuksessa otokseen valikoituneista perusterveydenhuollon potilaista (N= 8578) riskikuluttajiksi määrittyi 10,57 % yli 55-vuotiaista miehistä ja vastaavasti 3,40 % saman ikäisistä naisista. Toisessa amerikkalaisessa tutkimuksessa, joka toteutettiin 1980-luvulla (Adams ym. 1990) yli riskirajojen ¹ alkoholia kuluttavia yli 60-vuotiaita naisia oli 12 %. Tutkimuksessa, jossa aineistona oli kaksi väestöpohjaista kohorttitutkimusta (Englanti ja USA), todettiin että 2,9 % amerikkalaisista yli 65-vuotiaista naisista ja vastaavasti 10,3 % englantilaisista naisista käytti alkoholia yli riskirajojen ² (Lang ym.2007). Ranskalaisessa EPIDOS-tutkimuksessa, jossa tutkimusjoukkona oli yli 75-vuotiaat kaupungissa asuvat naiset, todettiin että 12 % naisista oli kohtuukäyttäjiä. Samassa tutkimuksessa todettiin, että naisista 2 % käytti alkoholia ongelmallisesti. (Ganry ym. 2001.)

¹ Tässä tutkimuksessa riskirajoiksi määriteltiin NIAAA:n suositusrajat, jotka yli 65-vuotiailla naisilla ovat 1 alkoholiannos/ päivä tai 7 alkoholiannosta / viikko.

² Riskirajana NIAAA:n suositusrajat

Suomessa alkoholinkulutus on lisääntynyt vuodesta 1955 henkeä kohden kulutetusta 1,97 litrasta vuoden 2013 11, 6 litraan. Tätäkin korkeammalla kokonaiskulutus on ollut vuosina 2005 ja 2007, jolloin kokonaiskulutus oli 12,7 litraa yli 15-vuotiasta kohden (Alkoholijuomien kulutus 2013). Tommi Sulander ym. (2004, 2005) ovat tutkineet muutoksia naisten alkoholinkulutuksessa ja todenneet että suomalaisten vähintään viisi alkoholiannosta viikossa juoneiden naisten määrä lisääntyi kaikissa ikäryhmissä 59- 79-vuotiaiden naisten keskuudessa. Erittäin merkittävä lisäys oli 65 -74-vuotiaiden keskuudessa. Halme ym. (2009) tutkivat kohorttitutkimuksessaan yli 65-vuotiaiden suomalaisten naisten ja miesten alkoholinkulutusta, suurkulutuksen yleisyyttä ja kuolleisuutta miesten osalta. Tässä tutkimuksessa yli 65-vuotiaista naisista 1,2 % käytti alkoholia yli riskirajojen, miesten osuuden ollessa 20,3 %. Tutkimuksen mukaan alkoholin riskikäyttö yli 65-vuotiaiden miesten osalta on yleistä Suomessa ja muodostaa vakavan terveysriskin. Ikääntyvien naisten osalta riski on tutkimuksen mukaan huomattavasti pienempi. Naisten osalta Halmeen tutkimuksen esiintyvyyshluvut erosivat naisten osalta esimerkiksi Langin ym.(2007) tutkimuksesta. Syinä eroihin tutkijat esittävät suomalaisen tutkimusjoukon korkeamman iän sekä Suomessa vallitsevat ikääntyvien naisten runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyvät kielteiset asenteet.

Aira, Hartikainen ja Sulkava (2008) tutkivat alkoholinkäytön yleisyyttä lääkinnällisiin tarkoituksiin suomalaisten yli 75-vuotiaiden keskuudessa. Tutkimuksen mukaan alkoholinkäyttö lääkkeenä on yleistä Suomessa erityisesti iäkkäämpien ikäluokkien joukossa, ja erityisesti naisten on helpompi keskustella alkoholinkäytöstään lääkinnällisessä kontekstissa. Kulutetut määrät olivat tutkimuksen mukaan pieniä. Tutkimuksessa ilmeni, että iäkkäät henkilöt kielsivät AUDIT- testissä alkoholinkäytön, mutta kertoivat vastaavasti haastattelussa käyttävänsä alkoholia lääkinnällisiin tarkoituksiin.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäytön riskikulutuksen, suurkulutuksen ja haitallisen käytön yleisyyteen ja esiintyvyyteen joko kokonaan tai osittain kohdentuvat aineiston tutkimukset on koottu tutkimustaulukkoon (liite 1). Poikkileikkaustutkimusten tulokset alkoholin riskikäytön, suurkulutuksen ja ongelmallisen käytön yleisyyden osalta vaihtelevat luonnollisesti eri tarkastelluissa kulttuureissa, eri maantieteellisillä alueilla ja eri ajanjaksoilla. Lisäksi tutkimuksissa määritellään yleisesti eri lailla niin ikääntyminen kuin suurkulutus tai ongelmakäyttö, joten alkoholiongelmien tai suurkulutuksen yleisyys ikääntyvien naisten keskuudessa varioi tutkimuksesta toiseen varsin huomattavasti.

Useissa aineiston tutkimuksissa ikääntyvien naisten alkoholiongelmien yleisyyden todetaan olevan aliarvioitu (Blow 2000; Blow & Barry 2002; Bobo ym. 2010; Halme ym. 2010). Todellisuudessa esiintyvyyden niin suurkulutuksen

kuin alkoholiriippuvuuden osalta arvioidaan olevan laajempaa kuin mitä tutkimuksissa on tullut esiin. Tähän syinä on aineistossa nähty erityisesti ikääntyvien naisten kokema stigmatisoituminen, joka vaikuttaa vastauksiin alkoholikulutuksesta ja vääristää tuloksia. Lisäksi yleisesti epidemiologisissa tutkimuksissa on todettu, että ihmisten itse ilmoitettu alkoholinkäyttö on pienempi kuin alkoholin myyntitilastojen keskimuutos, eli ihmiset aliarvioivat omaa alkoholinkäyttöään (Silventoinen & Kaprio 2008, 32.)

Aineistoon kuuluvissa artikkeleissa ikääntyvien naisten alkoholinkäytön yleisyyttä tarkasteltiin väestötason ohella kansallisten vähemmistöjen, sosiaali- tai terveyspalvelujen asiakkuuden tai asumismuodon muodostaman ryhmän tai yhteisön kautta. Kansallisiin vähemmistöihin kuuluvien naisten osalta aineistossa nousivat esiin vähemmistöön kuulumisen olevan yksi riskitekijä naisten alkoholinkäytölle, kuten miestenkin osalta on todettu. Lowen ym. (1997) tutkimuksessa tutkittiin ikääntyvien (45- 76- vuotiaat) Amerikan intiaanien alkoholinkäyttöä. Alkoholin suurkuluttajista suurin osa (71 %) oli miehiä, naisia vastaavasti suurkuluttajista oli 28 %. Naisten kohdalla tutkimuksessa todettiin suurkulutuksen ja masennusoireiden yhteys yleisempänä kuin miehillä. Isralowitzin ym. (2009) tutkimuksessa tutkittiin alkoholinkäyttöä Venäjältä Israeliin muuttaneiden siirtolaisten keskuudessa. Siirtolaisten keskuudessa alkoholin suurkulutus ja ongelmakäyttö oli yleisempää kuin kantaväestön keskuudessa. Samoin Isralowitzin ym. tutkimuksessa miesten alkoholinkäyttö oli naisten alkoholin alkoholinkäyttöä yleisempää ja miehet kokivat naisia useammin syyllisyyttä juomisestaan.

Aineiston pohjalta voi todeta, että ikääntyvien naisten alkoholin ongelmakäytön tai suurkulutuksen yleisyyttä on tutkittu omana tutkimuskohteenaan tähän saakka varsin vähän. Yleisyystutkimukset kohdentuvat joko ikääntyneisiin yleisesti, tai kaikenikäisten naisten alkoholinkäyttöön. Naisten alkoholinkäytön yleisyystutkimuksissa kiinnostus on kohdentunut enemmän työikäisiin, nuoriin naisiin tai raskaana oleviin naisiin kuin ikääntyviin tai ikääntyneisiin. Ikääntyvien naisten osalta myöhäisemmässä keski-ikässä, niin sanotun kolmannessa iässä olevien naisten alkoholinkulutus ja suurkulutuksen yleisyys on 2000-luvulla alkanut kiinnostaa tutkimuksellisesti jossakin määrin. Kaikkein vanhempiin naisikäluokkiin kiinnostus ei niinkään ole painottunut, ilmeisestikin johtuen siitä syystä että tämän ikäkohortin kohdalla kulutusmäärät eivät ole kasvaneet samassa suhteessa kuin nuorempien ikäluokkien kohdalla.

Ikääntyvien naisten osalta heidän miehiä pienemmät kulutusmääränsä ja haittansa vähentävät riskiä kansanterveyden näkökulmasta. Naisten erityisyytenä ja samalla erityisenä riskinä on heidän fysiologinen sekä psyykinen haurautensa, joka erityisesti altistaa heidät alkoholin negatiivisille vaikutuksille. Lisäksi ikääntyvien naisten suuri segmentti tulevaisuudessa

aiheuttaa sen, että yhä useampi päihde-ehdoisista ongelmista kärsivä on aineiston valossa ikääntyvä nainen. Naisten osalta heidän miehiä runsaampi terveyspalveluiden käyttönsä sekä terveyspalveluiden käytön kasautuminen erityisesti niille henkilöille, jotka kuluttavat runsaasti alkoholia, nähdään erityisinä naisia koskettavina asioina (Blow 2000).

6.1.3 RISKI- TEEMA AINEISTOSSA

Riskinäkökulma alkoholinkulutuksen lisääntymiseen on viime vuosina ollut varsin vahvasti esillä niin tutkimuksessa kuin käytännön työssäkin, jossa arviointi-instrumentteja on kehitetty niin ikääntyville kuin ammattihenkilöstöllekin³. Ikääntyneiden alkoholikäytön lisääntymisen kohdalla on löydetty useitakin yksilöllisiä riskitekijöitä, jotka voivat altistaa alkoholinkäytön lisääntymiseen. Yksilöllisten riskitekijöiden ohella ikääntyvien alkoholinkäyttöön vaikuttavat suuresti yhteiskunnan harjoittama alkoholipolitiikka ja yhteisössä vallitseva alkoholikulttuuri. Yhteiskunnan harjoittamalla vahvalla tai puolestaan vähäisellä alkoholipolitiikalla on vaikutuksensa alkoholinkulutukseen ja juomatapoihin, kuten EU BIOMED II-tutkimuksessa todettiin (Bloomfield ym. 1999). Tutkimuksissa korostettiin (Lang ym.2007) myös sitä, että kansallisella tasolla on tärkeää määrittää ikääntyneiden alkoholinkäytölle suositus- ja riskikäytön rajat.

Aineistossa yleisyyden ja esiintyvyyden ohella oli runsaimmin tutkimuksia siitä, mitkä syyt lisäävät alkoholin suurkulutuksen tai ongelmakäytön riskiä yksilöiden kohdalla. Riski-termiä käytettiin yleisemmin kuvaamaan alkoholinkäytön lisääntymisen ja alkoholiongelmiin taustalla olevia syitä. Joissakin jaotteluissa painottuvat enemmän yksilölliset selitysmallit ja riskit nähdään enemmän yksilöihin liittyvinä, sisäisinä ominaisuuksina. Toisissa jaotteluissa painottuvat ulkoiset selitysmallit, kuten ympäristötekijät, elämäntapa ja kontekstitekijät.

Yhteisöllisistä taustatekijöistä, jotka voivat altistaa alkoholinkäytölle ikääntyessä, tutkimuksissa nousivat esiin ystäväpiirin ja lähiyhteisön hyväksyvä suhtautuminen alkoholiin (Schutte, Brennan & Moos 1998). Toisaalta kuuluminen voimakkaasti kontrolloiviin yhteisöihin, vastaavasti jääminen yhteisöjen ulkopuolelle tai kuuluminen kansallisiin vähemmistöihin nähtiin

³ Esimerkiksi Suomessa: Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet alkoholinkäytön itsearviointiin (STM 2006) sekä Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari. Alkoholinkäytön arvioinnin ja ohjaamisen työväline ammattihenkilöstölle.

myös alkoholiongelmien yhteisöllisinä riskitekijöinä (Lowe, Long, Wallace & Welty 1997; Hatchett 1999; McKehnie & Hill 2009).

Ikääntyvien naisten kohdalla riskirajojen, suurkulutuksen ja haitallisen alkoholinkäytön kulutusmäärät ovat ikäspesifeissä suosituksissa nuorempia naisia ja miehiä pienemmät. Ikääntyneillä naisilla riskirajojen mataluutta on perusteltu sillä, että naisilla on huomattavasti miehiä suurempi riski alkoholinkäytön negatiivisiin seurauksiin jo pienilläkin kulutusmäärillä. Aineiston tutkimuksissa kohtuullisen alkoholinkäytön rajoiksi ikääntyvillä tai ikääntyneillä oli useimmiten määritelty > 7 alkoholiannosta viikossa ja >1 alkoholiannos vuorokaudessa. Osassa aineistoon kuuluvia tutkimuksia, joissa alkoholinkäyttömääriä ja riskikulutusta oli tutkittu (esimerkiksi Mirand & Welte 1996; Merrick ym. 2007), riskirajat ja haitallisen käytön rajat oli määritelty molemmille sukupuolille samoina. Alkoholinkäytöstä seuraavat haitat kuitenkin ilmenevät naisilla pienemmällä kulutusmäärillä kuin miehillä, joka olisi tärkeää ottaa huomioon alkoholiongelmien esiintyvyyttä ja yleisyyttä tutkittaessa.

Riskejä ja syitä on jaoteltu henkilökohtaisiin syihin, elämäntapahtumista johtuviin syihin sekä eroista yksilöllisissä selviytymiskeinoissa (Brennan, Moos & Kim 1993). Toisaalla syitä ja riskitekijöitä on jaoteltu sosiodemografisiin syihin, kuten sukupuoli ja koulutus, terveysperäisiin syihin (sairaudet) ja elämän kriiseistä johtuviin syihin (Molander ym. 2010). Aineistossa yksilölliset selitysmallit ovat yhteisöllisiä tai yhteiskunnallisia kontekstitekijöitä enemmän näkyvillä. Aineistossa oli viittauksia joihinkin erityisesti ikääntyviä naisia koskettaviin riskitekijöihin. Nämä aineiston tutkimuksissa esitetyt yksilölliset, yhteisölliset sekä yhteiskunnan tasolla olevat riskitekijät ja syyt on koottu taulukkoon 4.

Taulukko 4. Ikääntyvien naisten alkoholiongelmien riskitekijät

<p>Riskien tunnistamisen näkökulma</p>
<p>Yhteiskunnan tasolla/ Ulkoiset riskit</p> <p>Yhteiskunnat, joissa on tapahtunut muutos alkoholipolitiikassa kontrollista liberaaliin suuntaan Yhteiskunnat ja kulttuurit, joissa on korkea sukupuolten välinen tasa-arvo Yhteiskunnat, joissa ei ikääntyvien alkoholinkäytölle ole määritetty suositusrajoja</p>
<p>Yhteisötasolla/ Riskiryhmät</p> <p>Yhteisöt, joissa alkoholinkulutus liittyy osana vapaa-aikaan (eläkeläisyhteisöt) Lähiyhteisön (perhe, puoliso, ystäväpiiri) myönteinen suhtautuminen alkoholiin / runsas alkoholinkäyttö Kansallisiin vähemmistöihin kuuluminen Voimakkaasti kontrolloiviin yhteisöihin kuuluminen</p>
<p>Yksilötasolla/ Sisäiset riskit</p> <p>Masennus ja mielenterveyden ongelmat Yksinäisyyden kokemus, sosiaalinen eristäytyminen, matala mieliala Negatiiviset elämäntapahtumat Toimintakyvyn vajeet Perheen sisäiset ristiriidat ja/tai huonoksi koettu suhde puolisoon Lapsuuden aikaiset traumaattiset kokemukset Kieltämiseen perustuvat stressinhallintakeinot Uniongelmat Alkoholin suurkulutus aikuisiässä</p>

Sukupuoli itsessään muodostaa yhden merkittävimmistä alkoholinkäyttöä määrittävistä tekijöistä kaikkien aineiston tutkimusten mukaan: niin alkoholinkulutus, humalajuominen kuin alkoholin ongelmakäyttö ja alkoholihaitat ovat yli 60-vuotiaiden keskuudessa yleisempää miesten

keskuudessa kuin naisten (Wilsnack, Vogeltanz, Wilsnack & Harris 2000; Wiscott & Kopera Frye 2002; Nolen- Hoeksema 2004; St John, Montgomery & Tyas 2009). Syitä sukupuolten erilaisiin alkoholinkäyttötapoihin on löydetty niin biologisista tekijöistä, psykologisista tekijöistä kuin sosiaalisista ja kontekstitekijöistä. Esimerkiksi naisten ja miesten erilaiset sosiaaliset roolit ja alkoholinkäytön sanktiot ovat selittäneet eroja naisten ja miesten erilaisissa alkoholinkäyttötavoissa. (Wilsnack ym. 2000; Nolen- Hoeksema 2004; Holmila & Raitasalo 2005.)

Sosiodemografisissa syistä sukupuolen merkitys ikääntyvien alkoholinkäytölle näkyi selkeästi aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa. Kaikissa aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa joissa sukupuoli oli yhtenä muuttujana, todettiin miehillä olevan suuremman riskin alkoholiongelmien syntymiseen ikääntyneiden kohdalla. Miesten suurempi osuus tuli esille niin väestötason tutkimuksissa kuin pienimmissäkin, maantieteellisesti rajatuissa tutkimusjoukoissa tai kansallisiin vähemmistöihin kohdistuvissa tutkimuksissa. Ikä on sukupuolen ohella toinen alkoholinkäyttöön vaikuttava tekijä; nuoremmat ikääntyneet kuluttavat enemmän alkoholia kuin "vanhat vanhat" (Moore ym. 1999; Wilsnack ym. 2000; Blay, Fillenbaum, Andreoli, & Gastal 2009). Siitä, onko kyse ikäkohortin vai vallitsevien kulttuuritekijöiden tai vallitsevan alkoholipolitiikan vaikutuksesta, ei ole varmuutta (Wilsnack ym. 2000).

Aikaisemmalla, työikäisenä koetulla alkoholinkäyttöhistorialla on todettu olevan merkitystä alkoholiongelmien synnylle. Ruotsalaisessa seurantatutkimuksessa, jossa seuranta-aika oli 25 vuotta (Flensburg-Madsen, Knop, Mortensen, Becker & Grönback 2010, 442) todettiin, että naisten kohdalla riski alkoholismiin kehittyi huomattavasti miehiä pienemmällä käyttömäärillä. Naisten kohdalla alkoholismien riski kasvoi jo 1-7 viikkoannoksen kohdalla merkittävästi, kun taas miesten kohdalla alkoholismien riski kasvoi silloin merkittävästi kun miehet kuluttivat yli 21 annosta viikossa. Tutkimuksessa todettiin, että sekä kulutusmäärät että alkoholinkäytön frekvenssi molemmat lisäsivät alkoholiriippuvuuden riskiä. Tutkimustulosten mukaan tutkijat päätyvät suosittamaan huomattavasti nykyisiä pienempiä riskikulutusrajoja erityisesti työikäisten naisten kohdalla. Samoin Moos ym. (2005) tutkimuksessa todettiin, että työikäisenä aloitettu runsas alkoholinkäyttö sekä terveysongelmat ennakoivat alkoholiongelmia ikääntyessä.

Sosioekonomisista tekijöistä koulutuksella on todettu olevan joissakin tutkimuksissa merkitystä alkoholinkulutusmääriin; ne henkilöt, joilla on korkeampi koulutus, kuluttavat enemmän alkoholia. Alkoholiongelmien suhteen korkeampi koulutus ei kuitenkaan muodosta erityistä riskitekijää. Koulutusasteen suhteen korkeamman koulutusasteen omaavilla henkilöillä riskin suurkulutukseen on todettu olevan suurempi kuin matalammilla

koulutusasteilla (Moore ym. 2005). Molanderin ym. (2010) tutkimuksessa todettiin korkeamman koulutusasteen omaavilla olevan enemmän suurkulutusta. Samansuuntainen tulos oli ikääntyneisiin naisiin kohdentuneessa EPIDOS -tutkimuksessa (Ganry ym. 2001), jossa tutkittiin kotona asuvien yli 75 – vuotiaiden ranskalaisten kaupungissa asuvien naisten alkoholin käyttöä. Kohtuullisesti juovien naisten osuus oli tutkimuksessa 12 % ja runsaasti juovien alle 3 prosenttia. Tuloksissa todetaan, että eniten alkoholia käyttävät naiset olivat merkittävästi muita naisia kookkaampia, painavampia, tupakoitsijoita, fyysisesti aktiivisia ja heillä oli muita naisia parempi terveydentila.

Masennuksella on todettu olevan yhteyttä alkoholiongelmiin. Masennuksen ja runsaan alkoholinkäytön on todettu liittyvän yhteen niin naisilla kuin miehilläkin ja samoin kaikissa ikäkohorteissa (Brennan, Moos & Kim 1993; Chueh, Yang, Chen & Chiou 2009; St. John, Montgomery & Tyas 2009; Christie, Bamber, Powell, Arrindell & Pant 2012). Sukupuolittaisessa tarkastelussa on todettu, että naisilla alkoholikäyttöön kaikissa ikäryhmissä liittyy enemmän masennusoireita ja yksin juomista kuin miehillä (Brennan, Moos & Kim 1993; Wilsnack & Wilsnack 1997; Lowe ym. 1997). Choi & DiNitto (2011) tutkivat runsaasti juovien ikääntyvien, yli 50-vuotiaiden naisten ja miesten mielenterveyden oireita ja totesivat että runsas juominen liittyi ikääntyvillä naisilla mielenterveyden ongelmiin toisin kuin ikääntyvillä miehillä. Masennuksen ja alkoholiongelmien kausaalisuhde on epäselvä, sillä vaikutukset ovat molemminpuolisia; alkoholin väärinkäyttö aiheuttaa masennusta, joka taas pahentaa alkoholiongelmia.

Sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalisiin kontekstitekijöihin liittyviä tutkimuksia oli aineistossa muutamia. Naisilla sosiaalisten suhteiden merkitys ja elämänkulun tapahtumat liittyivät aineistossa erityisesti naisten alkoholinkäyttöä selittäviksi tekijöiksi. Amerikkalaisessa tutkimuksessa tutkittiin sukupuolten välisiä eroja yksilöllisissä piirteissä samoin kuin elämänkulussa ja sosiaalisessa tuessa ikääntyvien alkoholiongelmaisten välillä (Brennan & Moos 1990). Tutkimuksessa todettiin että naisten alkoholinkäyttömäärät olivat miesten alkoholinkäyttömääriä vähäisempiä ja naisilla oli vähemmän alkoholiperäisiä haittoja. Lisäksi naisilla ongelma oli alkanut miehiä myöhäisemmässä elämänvaiheessa. Naiset käyttivät miehiä enemmän mielialalääkkeitä ja olivat miehiä useammin masentuneita. Naisilla oli myös enemmän perheen sisäisiä ristiriitoja taustalla. Ristiriidoista huolimatta naiset kokivat saavansa enemmän sosiaalista tukea perheenjäseniltään kuin miehet. Vastaavasti puolisolta tukea naiset saivat miehiä vähemmän, ja kertoivat enemmän parisuhteen ongelmista alkoholiongelmien taustalla.

Tutkimustulos on samankaltainen kuin myöhemmässä, vuonna 2008 julkaistussa tutkimuksessa (Lemke, Schutte, Brennan & Moos 2008).

Tutkimuksessa tutkittiin 831 ikääntyvää naista ja miestä (keski-ikä oli 69 vuotta) ja verrattiin ongelmajuojojen ja ei-ongelmajuojojen elämänhistorioita ja taustatekijöitä. Tutkimuksessa todettiin, että runsaasti juovilla ikääntyvillä naisilla oli taustalla perheen sisäisiä ongelmia, läheisen kuolema sekä surun ja ahdistuksen tunteita enemmän kuin miehillä. Naisilla oli miehiä useammin juova kumppani, kun taas miehillä korostui juovan ystävä- ja kaveripiirin merkitys naisia enemmän. Muissakin tutkimuksissa juovan puolison on todettu naisten osalta lisäävän alkoholinkäyttöä (Moos ym. 2010).

Gombergin (1994) mukaan 40 -59-vuotiaiden naisten osalta alkoholinkäytön aloittamisen ja lisääntymisen riskiä kasvattavat naisten elämänskaareen liittyvät muutokset; muutokset vanhemman roolissa lasten muuttaessa pois kotoa sekä vaihdevuosiin liittyvät keholliset muutokset. Yli 60-vuotiaiden ikäryhmässä leskeksi jääminen, eläkkeelle jääminen ja pieni sosiaalinen verkosto voivat Gombergin mukaan lisätä alkoholiongelman riskiä. Tutkimustulokset eläkkeelle jäämisen vaikutuksista alkoholinkäytön lisääntymiseen vaihtelevat; osassa tutkimuksista eläkkeelle jäämisellä ei ole ollut vaikutusta alkoholinkulutukseen (Bacharach, Bamberger, Sonnenstuhl & Vashdi 2004).

Päinvastaiseen tulokseen päätyivät eläkkeelle jäämisen vaikutuksesta alkoholinkulutukseen seurantatutkimuksissaan Zins ym. (2011). Tutkimuksessa seurattiin ranskalaisten miesten että naisten alkoholinkulutuksen muutoksia kymmenen vuoden aikana eläkkeelle jäämisen aikaan, seuranta alkoi viisi vuotta ennen eläkkeelle jäämistä päättyen viisi vuotta eläkkeelle jäämisen jälkeen. Tutkimuksessa analysoitiin sukupuolen lisäksi eroja eri sosioekonomisissa ryhmissä. Eläkkeelle jäämisen aikaan alkoholin suurkulutus lisääntyi sekä miehillä että naisilla kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä. Naisten osalta suurkulutuksen lisääntyminen oli suurinta johtavassa asemassa olleiden naisten keskuudessa. Eläkkeelle jäämisen vaikutukset alkoholinkulutukseen olivat väliaikaisia muilla ryhmillä, mutta johtavassa asemassa olevien naisten osalta runsaampi alkoholinkulutus jatkui vielä seuranta-ajan lopullakin. (emt., 1-8.)

Ikääntyvät naiset ovat miehiä useammin yksin asuvia ja halutessaan voivat juoda yksin, joka vaikeuttaa osaltaan alkoholiongelman esilletuloa ja tunnistamista. Blow (2000) ja Christie ym. (2012) ovat tutkimuksissaan todenneet, että naiset juovat miehiä harvemmin julkisilla paikoilla tai julkisesti. Christien tutkimuksen mukaan naiset joivat useimmiten ollessaan yksin (89 %) ja kotona (95 %). Vain 11 % naisista kertoi juovansa ollessaan muiden seurassa. Suurimmat syyt, joita naiset itse nimesivät syiksi juomiselleen, olivat ahdistuksen ja jännittyneisyyden vähentyminen (24 %) ja yksinäisyyden ja masennuksen tunteet (19 %). Naisista 7 % kertoi juovansa koska pitää juomisesta tai humaltumisen kertoi syyksi 6 % naisista.

Yksinäisyyden kokemukset ja matala mieliala todettiin suomalaisessa tutkimuksessa (Sulander ym. 2009, 26- 28) olevan yhteydessä ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön. Ikihyvä Päijät-Häme postikyselyyn perustuvassa tutkimuksessa tutkittiin suurten ikäluokkien (vuosina 1926- 1950 syntyneiden) alkoholinkäytön yhteyksiä lääkekäyttöön ja subjektiiviseen hyvinvointiin eli fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja vanhenemisen kokemisen. Tutkimuksessa todettiin se, että suurten ikäluokkien alkoholinkäyttö on vanhempia ikäkohortteja runsaampaa. Naisten osalta yksinäisyyden ja matalan mielialan ohella kielteiset elämänarviot ja kielteiset kokemukset vanhenemisesta vaikuttaisivat olevan yhteydessä runsaampaan alkoholinkäyttöön.

Sosiaalisten suhteiden vaikutukset ovat ikääntyvien ja ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön ovat tutkimusten mukaan monitahoisia. Hyväksi koetut sosiaaliset suhteet ovat voimavara, joka voi suojata alkoholi-ongelmilta tai auttaa niistä toipumisessa. Vastaavasti puuttuvat, rikkinäiset, huonoksi koetut sosiaaliset suhteet ja erityisesti perheen sisäiset, läheissuhteiden ristiriidat muodostavat yhden riskitekijän alkoholinkäytön lisääntymiselle. (Moos, Schutte, Brennan & Moos 2004; Lemke, Schutte, Brennan & Moos 2008.) Runsaan alkoholinkäytön on toisaalta todettu aiheuttavan sekä taloudellisia että puolisosuhteen ongelmia sekä ikääntyville naisille että miehille (Brennan, Schutte & Moos 1999). Ystäväpiirin ja läheisten salliva ja hyväksyvä suhtautuminen alkoholinkäyttöön on todettu useissa tutkimuksissa vaikuttavan ikääntyvien alkoholinkäyttöön sitä lisäävästi molemmilla sukupuolilla (Moos, Schutte, Brennan & Moos 2004; Lemke, Schutte, Brennan & Moos 2008). Erityisesti ikääntyvien naisten kohdalla sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisten voimavarojen sekä koetun yksinäisyyden vaikutukset alkoholinkäyttöön korostuvat (Sulander ym. 2009; Immonen, Valvanne & Pitkälä 2010, 26- 28, Christie ym. 2012).

6.1.4 ALKOHOLINKÄYTÖN SEURAUKSET JA HAITAT

Alkoholinkäytön seurauksiin liittyen suurin tutkimuskiinnostus ikääntyneiden naisten kohdalla on liittynyt runsaan sekä kohtuullisen tai vähäisen alkoholinkäytön terveysvaikutuksiin sekä yhteyksiin eri sairauksien kohdalla. Psykososiaalisia muutoksia, jotka johtuvat runsaasta alkoholinkäytöstä ikääntyvien naisten kohdalla on tutkittu jossakin määrin. Runsaan alkoholinkäytön vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiin, elämänlaatuun tai elämän merkityksellisyyteen liittyvää tutkimusta oli huomattavasti vähäisemmässä määrin.

Kohtuullisella ja vähäisellä alkoholinkäytöllä on aikaisemmissa tutkimuksissa todettu olevan positiivisia vaikutuksia muun muassa ikääntyvien naisten osalta estrogeenitason nousuun ja sitä kautta osteoporoosin ja sepelvaltimotaudin ennaltaehkäisyyn (Tivis & Gavalier 1994, Register, Cline & Shively 2002). Byles, Young, Furuya & Parkinson (2006) tutkivat kohtuullisen alkoholinkäytön ja kuolleisuuden yhteyttä yli 70-vuotiailla naisilla. Tutkijat totesivat, että kohtuullinen alkoholinkäyttö (1-2 annosta/ kerta, 3-6 annosta / viikko) vähentää kuolleisuutta ja lisää koettua elämänlaatua.

Kohtuullisella tai hyvin vähäiselläkin alkoholinkulutuksella on todettu toisaalta olevan negatiivisia terveysvaikutuksia; rintasyöpäriskin on todettu kasvavan jo vähäisen tai kohtuullisen alkoholinkulutuksen myötä, erityisesti riski kohoaa hormonikorvaushoitoa käyttävillä naisilla. Runsaan alkoholinkäytön on todettu lisäävän useissa tutkimuksissa rintasyövän riskiä, erityisesti menopaussin jälkeen (Feigelson, Calle, Robertson, Wingo & Thun 2001, 895; Register ym. 2002). Runsaalla alkoholikäytöllä on todettu useita muitakin negatiivisia terveysvaikutuksia niin fyysisen kuin psyykkisen terveyden osalta. Lopesin ym. (2010, 726) tutkimuksessa todetaan, että runsaalla alkoholinkäytöllä ja kognitiivisen tason laskulla on yhteys juuri ikääntyvien naisten kohdalla. Tutkimuksessa todettiin, että runsas alkoholinkäyttö yhdistyi naisten kohdalla alhaiseen koulutustasoon. Molempien sukupuolien osalta alhainen sosioekonominen asema yhdistyi runsaaseen alkoholinkäyttöön. Tutkimuksen mukaan alkoholinkäytön ja kognitiivisen toimintakyvyn laskun välinen yhteys on J-käyrän mukainen erityisesti naisilla. (Lopes ym. 2007, 728- 732.)

Kaatumisten ja tapaturmien osalta alkoholi on liitetty erityisesti kaatumistapaturmiin ja niiden yhteydessä tapahtuviin murtumiin. Tutkimuksissa 6-24 % ikääntyneiden erilaisiin murtumiin johtaneista kaatumisista liittyi alkoholiin (Adams & Jones 1998; Resnick & Junlapeeya 2004; Mukamal ym. 2007). Sorockin, Chenin, Gonzalgon & Bakerin (2006) tutkimuksessa todettiin, että alkoholinkäyttö aikuisiällä ja ikääntyessä lisäsi

kuolemaan johtavien onnettomuuksien riskiä kaatumisten ja liikenneonnettomuuksien osalta.

Alkoholinkäytön ja masennuksen yhteyttä ikääntyneillä tutkiessaan Choi & Di Nitto (2011) totesivat, että ikääntyneillä naisilla runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyi psyykkisiä stressioireita ja masennusta enemmän kuin miehillä. Ruotsalaisessa tutkimuksessa Waern (2003) tutki vertailututkimuksessaan ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden naisten ja miesten itsemurhien ja alkoholiriippuvuuden suhdetta. Itsemurhan tehneiden ryhmässä 35 % miehistä ja 18 % naisista oli alkoholiriippuvuus, kun vertailuryhmässä luvut olivat 2 % miehillä ja 1 % naisilla. Tutkimuksessa todettiin, että ikääntyneiden kasvaneeseen itsemurhariskiin alkoholiriippuvuus vaikuttaa sekä miehillä että naisilla. Tutkimustulos on samansuuntainen kuin Sorockin ym. (2006) tutkimuksessa, jossa he tutkivat kuolemaan johtaneiden onnettomuuksien ja alkoholinkäytön yhteyksiä yli 55-vuotiaiden osalta. Tutkimuksen mukaan juominen lisäsi itsemurhariskiä naisilla enemmän kuin miehillä.

Yksilölle alkoholista aiheutuvien seurausten ohella yhteiskuntatason seuraamuksiin ja haittoihin aineistossa viitattiin monessa artikkelissa. Alkoholinkäytön aiheuttaman riskin kansanterveydelle nähdään pääasiassa ajoittuvan tulevaisuuteen (Groefer, Penne, Pemberton & Folsom 2003; Sulander, Karisto, Haarni & Viljanen 2009). Tutkimuksissa korostetaan tulevaisuusaspektia, ja sitä mitä tulevaisuudessa saattaa tapahtua, mikäli terveyden edistämisen toimissa ja preventiossa epäonnistutaan. Erityisesti suurten ikäluokkien vanheneminen ja ”märkien sukupolvien” alkoholinkäyttö muodostavat aineistossa yhden potentiaalisen kansanterveydellisen riskin, johon on syytä varautua jo nyt (Sulander ym. 2004; Groefer ym. 2003; Cummings, Bride & Rawlins- Shaw 2006; Blazer & Wu 2009). Yleisyystutkimuksissa viime vuosina on todettu sukupuolten välisen eron kulutustottumuksissa olevan kaventumassa. Nuorempien ja aiempaa runsaampaan alkoholinkulutukseen tottuneiden naiskohorttien ikääntyessä seuraavan kahden vuosikymmenen kuluessa on odotettavissa enemmän alkoholiongelmia ikääntyvien naisten kohdalla (Groefer ym. 2003).

6.1.5 RISKIEN HALLINTA: ALKOHOLIONGELMAN HOITOON JA KUNTOUTUMISEEN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET

Yleisesti ikääntyvien, erityisesti ikääntyvien naisten alkoholiongelmat ja niiden hoito näyttäytyvät aineiston valossa alitunnistettuina, alihoidettuina ja vähän tutkittuina niin yksilötasolla, yhteisötasolla kuin yhteiskuntatasollakin (Groefer ym. 2003; Beullens & Aertgeerts 2004; Dar 2006; St. John ym. 2010). Tutkimuksissa korostettiin yleisesti sitä, että alkoholiongelman tunnistaminen ja alkoholiongelman arviointi ikääntyvien kohdalla on tärkeää. Samoin todettiin, että alkoholiongelmiin ikääntyneiden kohdalla liittyy stereotypioita jotka saattavat estää tunnistamisen ja sitä kautta ongelmaan saatavan avun iäkkäälle.

Riskin hallinnan näkökulmasta aineistossa on viittauksia asiantuntijatiedon ja erityisesti tutkimustiedon lisäämiseen tarpeisiin aiheeseen liittyen. Epidemiologista tutkimustietoa naisten alkoholinkäytön ja alkoholiongelmien yleisyydestä esitetään tuleviksi tutkimustarpeiksi erityisesti niissä yhteiskunnissa, joissa naisten alkoholinkäyttötottumuksissa on tapahtunut muutoksia edellisinä vuosikymmeninä ja joissa alkoholipolitiikassa on tapahtunut kontrollin purkamista. Suomalaista yhteiskuntaa on kosketanut suuri kulttuurinen muutos suhteessa alkoholinkäyttöön suurten ikäluokkien asenteiden myötä. Suomalaisessa alkoholipolitiikassa on tapahtunut merkittävää kontrollipolitiikan vapautumista aina 1960-luvulta lähtien. Suomessa ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön kohdentuva tutkimus olisikin näiden taustatekijöiden valossa siis erityisen perusteltua ja ajankohtaista. Aineistossa esiintyneet riskien hallinnan yksilölliset, yhteisölliset ja yhteiskunnalliset keinot on koottu taulukkoon 5.

Taulukko 5:

Ikääntyvien naisten alkoholiongelmat riskien hallinnan näkökulmista

Riskien hallinnan keinot
<p>Yhteiskunnan tasolla</p> <p>Ilmiön havaitseminen, tunnistaminen ja tunnustaminen yhteiskunnan tasolla - epidemiologiset poikkileikkaustutkimukset</p> <p>Terveysten edistämisen toimet ja preventio</p> <p>Turvallisten käyttörajojen / riskirajojen määrittäminen kansallisella tasolla</p> <p>Sosiaalipoliittiset toimet</p>
<p>Yhteisötasolla</p> <p>Suurkuluttajien ja suurkulutuksen riskiryhmien tunnistaminen ajoissa ikääntyville naisille soveltuvien alkoholinkäytön riskikulutuksen arviointimenetelmien avulla</p> <p>Vaihevuosien aikana tai työelämäaikana aloitettu preventio riskiryhmiin kuuluville naisille</p> <p>Kansallisten vähemmistöjen huomioiminen</p>
<p>Yksilötasolla</p> <p>Riskiryhmiin kuuluvien tunnistaminen ammattihenkilöstön osalta sekä ohjaus/ neuvonta</p> <p>Ikääntyville naisille soveltuvat arviointimenetelmät (esimerkiksi T-ACE)</p> <p>Ikääntyville naisille kohdennetut ikä- ja sukupuolispesifit kuntoutus- ja hoitomenetelmät</p>

Ikääntyvien naisten kohdalla hoidon esteet korostuvat aineistossa olevissa tutkimuksissa yleisinä taustaolettamuksina, vaikkakaan erillistä tutkimusta joka kohdentuisi erityisesti ikääntyneiden naisten kokemuksiin hoidon esteisiin, ei aineistossa ollut. Naisten kokemia hoidon ”kynnyksiä” ja hoitoon hakeutumisen esteitä on tutkittu yleisesti kaikenikäisten naisten kohdalla (Thom 1987; Small, Curran & Booth 2010). Ikääntyvien naisten erityiskysymyksiin hoidon esteiden tai kynnyksen osalta ei aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa ollut ainoatakaan tutkimusta. Ikääntyneiden naisten kokemuksiin vaikeuksiin ja naisten vähäisempään hoitoon hakeutumiseen kuitenkin on viitattu useassa tutkimuksessa (Brennan ym. 1993; Lakhani 1997; Blow 2000; Koenig & Crisp 2008).

Hoidon ja kuntoutuksen esteinä tai ”kynnyksinä” on yleisesti pidetty seikkoja ja tekijöitä, jotka estävät tai vaikeuttavat yksilön avun hakemisen alkoholiongelmaansa. Hoidon ja kuntoutuksen esteiksi voivat muodostua niin yksilön sisäiset, koetut esteet hoitoon hakeutumiselle kuin palvelujärjestelmään liittyvät rajoitteet kuten oikeanlaisten hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksien puute, pitkät matkat, taloudellisten resurssien puute tai hoidon valikoivuus (Schober & Annis 1996; Saunders, Zygowicz & D’Angelo 2006, 261). Naisten on osoitettu joissakin tutkimuksissa hakeutuvan alkoholi- ja muiden päihdeongelmien vuoksi miehiä vähemmän hoitoon suoranaisesti päihdeongelman vuoksi (Van der Walde, Urgenson, Weltz & Hanna 2002). Australialaisessa tutkimuksessa naisten kuitenkin todettiin hakeutuvan miehiä useammin päihdeongelman vuoksi hoitoon, ja hakeutumisen syinä useammin olivat psyykkiset oireet tai tuskaisuus. Lisäksi todettiin, että hoitoon hakeutuminen johtui ennemmin alkoholinkäytöstä johtuvien haittojen yhdistymisestä muihin ongelmiin kuin selkeästi avun hakemisesta alkoholiongelmaan. (Proudfoot & Teeson 2002, 451.)

Hoidon ja kuntoutuksen esteitä, jotka koskettavat erityisesti ikääntyneitä naisia ovat naisten kokemat häpeän ja syyllisyyden tunteet (Schober & Annis 1996; Blow 2000; Al-Otaiba, Epstein, McCrady & Cook 2012), joiden vuoksi naiset pyrkivät salaamaan juomisensa miehiä tai nuorempia naisia useammin. Häpeän ja syyllisyyden tunteet liittyvät naisilla osittain niihin kulttuurisiin odotuksiin ja asenteisiin naisten alkoholinkäyttöä kohtaan, jotka ovat olleet vallitsevia heidän nuoruudessaan. Yhteiskunnan asenneilmapiirin muutokset suhteessa alkoholinkäyttöön eivät siten kosketa vanhenevia ikäluokkia samoin kuin nuorempia, vaan kokemus runsaan juomisen hävettävyydestä koskettaa edelleen ikääntyviä naisia (Toivanen & Jylhä 2005; Abrahamsson & Heimdahl 2010; Abrahamsson 2012; Simonen 2011, Simonen 2012). Plantin ym. (2000) monikansallisessa tutkimuksessa todettiin, että Suomessa tehdyssä kyselyssä naiset kokivat miehiä enemmän sisäisiä haittoja (esimerkiksi häpeä, katumus, kontrollin menettäminen) riski- ja suurkulutuksen ylittävillä alkoholinkulutusmäärillä. Muissa tutkimukseen osallistuneissa maissa naiset eivät kokeneet vastaavasti yhtälailla haittoja juomisestaan. Häpeän kokemukset luonnollisesti vaikuttavat hoitoon hakeutumiseen. Häpeän kautta syntyvien kynnysten huomioonottaminen palvelujen toteutuksessa olisikin ikääntyvien naisten kohdalla jopa muita ikäryhmiä tarpeellisempaa.

Palvelujärjestelmän osalta esteet liittyvät tutkimuksissa ammattihenkilöstön vaikeuksiin tunnistaa alkoholinkäyttöä tai ottaa aihetta puheeksi, kielteisiin asenteisiin ikääntyneiden hoitamista kohtaan, ikääntyneille tai varsinkaan ikääntyneille naisille suunnattujen ja heille soveltuvien hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksien puutteeseen tai pitkiin välimatkoihin. Runsaan ja haitallisen alkoholinkäytön tunnistamisen ja puheeksi ottamisen vaikeudet

ikäntyvien naisten kohdalla liittyvät alkoholinkäytöstä kertovien merkkien ja oireiden sekoittumiseen muihin vanhenemisesta johtuviin muutoksiin (Blow 2000; Beullens & Aertgeerts 2004) tai siihen ettei ikääntyvien naisten kohdalla pidetä alkoholinkäyttöä todennäköisenä oireiden syynä (Blow & Barry 2002). Lisäksi stereotyyppiset, ageistiset tai seksistiset asenteet voivat vaikuttaa heikentävästi alkoholi-ongelman puheeksi ottamiseen erityisesti ikääntyvien naisten kohdalla (Beullens & Aertgaarts 2004).

Ikääntyneiden on todettu olevan aliedustettuina ongelmien yleisyyteen suhteutettuina kaikenikäisille suunnatuissa hoito- ohjelmissa (Blow ym. 2000). Ikääntymisen erityiskysymykset huomioonottavien suunnattujen hoito- ja kuntoutuspalvelujen ja sekä erikoistuneiden hoito-ohjelmien puutteen on todettu olevan yhtenä esteenä ikääntyvien hoitoon hakeutumisessa (Blow 2000; Blow & Barry 2002; Cummings, Bride & Rawlins-Shaw 2006). Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa on todettu naisten osalta esteinä hoidolle olevan taloudellisten resurssien puute ja hankaluudet päästä palveluiden piiriin esimerkiksi rajoittuneen liikuntakyvyn tai puuttuvan ajokortin vuoksi (Small, Curran & Booth 2010). Palveluiden saavutettavuuden ongelmat voivat pitkien välimatkojen vuoksi muodostaa esteen heikosti liikkumaan pääseville ikääntyneille myös Suomessa. Kotiin vietävät päihdepalvelut todettiin Koenigin ja Crispin (2008) tutkimuksessa yhdeksi keinoksi madaltaa palvelujen saavutettavuuden kynnyksiä erityisiä ikääntyvien naisten kohdalla.

Naisten osalta naisten sosioekonomisen aseman ja hoivaroolien on yleisesti todettu vaikuttavan päihdehoitoon hakeutumiseen. Nuorempien ikäluokkien kohdalla naisten äitiys on koettu hoitoa edistävänä, mutta myös hoitoon hakeutumista hankaloittavana roolina lasten menettämisen pelon ja lasten hoidon järjestelyvaikeuksien kautta. (Van der Walde ym. 2002). Ikääntyvien naisten roolit liittyvät äitiyden ohella isovanhemmuuteen ja varsin usein naisten rooliin hoivaajana. Ikääntyvät naiset toimivat sekä omaishoitajina että informaalin hoivan toteuttajina miehiä useammin hoivaten niin puolisoitaan, lapsiaan kuin lastenlapsiaankin (Eräsaari 2002; Voutilainen & Kattainen & Heinola 2008; Zechner 2010; Danielsbacka ym. 2013). Naisten hoivaroolien huomioonottaminen mahdollisia palveluita suunniteltaessa helpottaisi päihdehoitopalvelujen saatavuutta ikääntyvien naisten kohdalla.

Ikääntyneiden kohdalla hoito- ja kuntoutustutkimukset ovat huomattavasti vähäisempiä kuin työikäisten tai nuorten kohdalla. Hoito- ja kuntoutustutkimusten suhteellinen vähäisyys aineistossa kertoneekin osaltaan siitä, että varsinaisia ikääntyneille tarkoitettuja päihdehoitopalveluita ja interventioita, kuten hoito-ohjelmia, ennaltaehkäiseviä toimintoja tai pitempikestoista yksilö – tai ryhmäkuntoutusta on tarjolla varsin niukasti niin kansainvälisesti kuin Suomessa. Ikääntyneiden naisten osalta on tutkittu jossain

määrin erilaisten alkoholinkäyttöä mittaavien ja alkoholiongelman seulontaan tarkoitettujen arviointi-instrumenttien käyttöä ikääntyvien naisten kohdalla. Stevensonin ja Sabolin tutkimuksessa (2005) tutkittiin eri arviointimenetelmien toimivuutta ikääntyvien naisten alkoholiongelmiensa arvioinnissa. T-ACE-arviointimenetelmä osoittautui toimivimmaksi menetelmäksi yli 60-vuotiaiden naisten kohdalla. Di Barin ym. (2002) tutkimuksessa todettiin, että ikääntyvien alkoholiongelmiensa seulonnassa yksittäiset menetelmät eivät ole riittävän tarkkoja, vaan on suositeltavaa käyttää niitä rinnakkain. Naisten alkoholiongelmiensa arvioinnissa on olennaista käyttää erilaisia riskirajoja kuin miesten osalta menetelmästä riippumatta (Bradley, Boyd-Wickinger, Powell & Burman 1998, 166, 170).

Ikääntyneiden kuntoutumistuloksia päihdeongelmista ja erilaisten hoitovaihtoehtojen vaikuttavuutta on tutkittu useimmiten ilman sukupuolijaottelua (esimerkiksi Lemke & Moos 2002; Lemke & Moos 2003; Slaymaker & Owen 2008). Lisäksi ikääntyvien alkoholiongelman hoitoa ja hoitotuloksia on tutkittu vertaillen nuorempien ja ikääntyneiden ikäkohorttien hoitotuloksia keskenään (Satre, Mertens & Weisner 2004; Oslin, Pettinati & Volpicelli 2002). Sukupuolittaisia eroja ikääntyneiden hoitotuloksissa on niin ikään tutkittu jossakin määrin (Satre ym. 2004; Satre ym. 2007). Pelkästään ikääntyvien tai ikääntyneiden naisten hoito- tai kuntoutustutkimuksia ei aineistossa ollut lainkaan. Aiheesta löytyi yksi kirjallisuuskatsaus (Blow 2000) sekä ikäkohorttien välisiä eroja naisten kuntoutumistuloksissa koskeva tutkimus (Al-Otaiba ym. 2012), jossa yksi vertailtava ikäryhmä olivat yli 55-vuotiaat naiset. Kuntoutustutkimukset ovat joko englantilaisia tai yhdysvaltalaisia. Aineistoon otettiin mukaan ne ikääntyviä koskevat hoito- ja kuntoutustutkimukset, jossa tuloksia oli eroteltu sukupuolen mukaan.

Ikääntyneiden kohdalla on tutkimuksissa todettu että ikääntyneet sitoutuvat varsinaiseen kuntoutusjaksoon nuorempia ikäluokkia paremmin ja hyötyvät erityisesti pitkästä kuntoutuksesta (Lemke & Moos 2002, Satre 2003). Ikääntyneet osallistuvat kuntoutusjakson jälkeisiin avohoidollisiin interventioihin vastaavasti heikommin (Oslin ym. 2005). Oslinin ym. tutkimuksessa (2005) todetaan, että sitoutuminen pidempään kuntoutusprosessiin voi vanhemmilla ikäluokilla olla heikompaa osittain siksi, että ikääntyneiden alkoholiongelmiensa ei katsota olevan niin vakavia, että niihin tarvittaisiin pidempikestoista kuntoutusta. Lisäksi kulkemisvaikeudet ja terveydelliset esteet voivat vaikeuttaa ikääntyvien osallistumista avohoidon palveluihin. Ikääntyneille tulisikin kehittää Oslinin mukaan kasvokkaiselle kohtaamiselle vaihtoehtoisia avohoitopalveluita, kuten puhelimitse tai internet-yhteyden avulla toteutettavia palveluita.

Päihdeongelman vuoksi hoitoon hakeutuneiden taustoja ikääntyneiden osalta on tutkittu sekä vertailtu sukupuolittain eroja edeltävissä juomatavoissa sekä alkoholiongelman kestossa. Christien ym. (2012) Englannissa toteutetussa tutkimuksessa tutkittiin yli 60-vuotiaiden alkoholin vuoksi hoitoon tulleiden profiileita, juomistapoja, juomismääriä sekä syitä joita he itse ilmoittivat juomisensa taustalla olevan. Otos (n= 585) koostui vuosina 1988- 2008 ensimmäistä kertaa alkoholiongelman vuoksi avohoitoon tulleista yli 60-vuotiaista naisista ja miehistä. Kaikkiaan tuo ikäkohortti muodosti 6,5 % kaikista tuona ajanjaksona kyseiseen hoitoyksikköön hakeutuneista, ja tarkastelujakson aikana hoitoon hakeutuneiden määrä kasvoi ikääntyneiden kohdalla. Otoksesta miehiä oli suurempi osa, 62 % ja naisia vastaavasti 38 %. Naisten kohdalla todettiin, että naiset olivat hoitoon hakeutuessaan miehiä keskimäärin 1,8 vuotta vanhempia, useammin leskiä ja miehiä useammin eläkkeellä. Naiset käyttivät kokonaisuutena vähemmän alkoholia kuin miehet. Sekä naiset että miehet joivat kaikkein useimmin kirkkaita alkoholijuomia, naiset (57 %) jopa miehiä (48 %) enemmän. Eroina juomatavoissa oli se, että naiset joivat kirkkaan alkoholin ohella viiniä (31 %) mutta vain vähän olutta tai muita mietoja alkoholijuomia (7 %) kun taas miehet kuluttivat juomalaaduista toiseksi eniten olutta (33 %). Australialaisessa tutkimuksessa (Dent ym. 2000) todettiin puolestaan naisten juovan viiniä tai väkeviä alkoholijuomia, ja oluen sekä muiden mietojen alkoholijuomien kulutus oli vähäisintä naisten kohdalla. Christien ym. (2012) tutkimuksessa naisista 75 % joi alkoholia päivittäin ja keskimääräinen alkoholiongelman kesto oli ollut naisilla noin 7,7 vuotta ennen hoitoon hakeutumista, joka oli miesten alkoholiongelman kesto lyhempi (10,95 vuotta).

Vaikka tutkimuksia ikääntyvien naisten kuntoutumisesta on aineistossa vähän, nämä muutamit tutkimustulokset ikääntyvien naisten kuntoutumistuloksista ovat lupaavia. Satre ym. (2007) vertailivat sukupuolten välisiä hoitotulosten eroja pitkäkestoisen päihdekuntoutuksen jälkeen. Tutkimuksen mukaan puoli vuotta hoitajakson päättymisen jälkeen 70,3 % naisista ja 54 % miehistä oli edelleen raittina, ja että pidemmänkin tarkastelujakson aikana (7 vuotta) raittiiden naisten määrä pysyi miehiä suurempana. Naiset olivat tutkimuksen mukaan hoitajaksoilla pidemmän aikaa, keskimäärin naisten kuntoutumisjakso kesti liki 143 päivää ja miesten vastaavasti 80 päivää. Tutkijoiden mukaan kuntoutumisjakson pituudella oli enemmän merkitystä kuntoutustuloksiin kuin sukupuolella sinällään. Samoin Satren ym. aiempi tutkimus ikääntyvien hoitotuloksista vuodelta 2003 on samansuuntainen tutkimustuloksissaan; ikääntyvät naiset hyötyvät jopa miehiä paremmin hoidosta. Yhtenä taustatekijänä tutkimuksessa mainittiin naisten miehiä myöhemmin alkanut haitallinen alkoholinkäyttö. Samoin tässäkin tutkimuksessa keskimääräinen hoitoaika oli merkitsevä myöhempien hoitotuloksien suhteen.

Al-Otaiban ym. (2011) tutkimuksessa vertailtiin eri-ikäisten alkoholin suurkuluttajien tai alkoholiriippuvaisten naisten hoitotuloksia avohoidossa, kognitiivis- behavioraalisesa hoito-ohjelmassa. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää sellaisia tekijöitä hoito- ja kuntoutusprosessissa, jotka auttavat soveltamaan hoitoa paremmin naisten elämänkaaren eri vaiheisiin. Naiset (n=102) jaoteltiin tutkimuksessa kolmeen ikäryhmään: nuoret (25- 44 - vuotiaat), keski-ikäiset (45- 55 - vuotiaat) ja ikääntyviin (56- 69-vuotiaat). Ikääntyneet naiset sitoutuivat hoitoon nuorempia ikäryhmiä paremmin ja vähensivät juomiskertojaan enemmän. Ikääntyneillä naisilla oli tutkimuksen mukaan vähemmän sekakäyttöä, juomishistoria oli nuorempia ikäluokkia lyhempi ja vanhemmilla ikäluokilla oli enemmän sosiaalista tukea taustallaan. Ikääntyneet joivat lähtötilanteessa määrällisesti nuorempia ikäluokkia enemmän. Tutkijoiden mukaan erot hoitotuloksissa ja hoitoon sitoutumisessa eri ikäluokkien välillä osoittavat tarpeen hoidon ja kuntoutuksen sisältöjen suuntaamisen kohdennetummin eri elämänvaiheiden mukaisesti. Ikääntyvien naisten osalta tarvitaan tietoa ikääntymisen mukanaan tuomista muutoksista ja niiden vaikutuksista naisten elämään sekä alkoholinkulutukseen. Ikääntyvän naisen kohdalla hormonaalisten muutosten lisäksi nainen kohtaa useita elämänkaareen liittyviä muutoksia, kuten muuttuva identiteetti, vanhemmuuden ja parisuhteen muutokset ja lisääntynyt vapaa-aika.

Kuntoutus- ja hoitotutkimuksissa kuntoutumista ja hoidon tuloksellisuutta on aineiston tutkimuksissa mitattu yleensä pääsääntöisesti raittiudella, abstinenssilla ja sen kestolla. Muut elämänlaadun paranemisesta kertovat mittarit tai osoittimet ovat jääneet tutkimuksissa vähemmälle huomiolle. Kokemuksellisuus tai laadullinen tutkimusote hoito- ja kuntoutustutkimuksissa puuttuu; ikääntyvien naisten omakohtaisia kokemuksia kuntoutumisestaan tai siihen vaikuttavista tekijöistä ei aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa ole. Kuntoutustutkimuksissa pääpaino on yksilöpohjaisilla hoito- ja kuntoutusmenetelmillä ja -ohjelmilla. Ryhmämuotoisia tai yhteisöllisyyteen pohjautuvia hoito- ja kuntoutusmenetelmiä on tutkimuksissa vähän, ja naiseen kohdentuneina ei lainkaan.

Aikakaudellemme päihdeongelmien hoitoon ja kuntoutukseen yleisesti liittyvät piirteet, kuten määrien tarkka mittaaminen, määrittäminen, riskien ennustaminen, riskikäyttäjien tunnistaminen ja arviointi sekä pyrkimys riskien hallintaan (Lupton 1999; Midanik, Greenfield & Bond 2007) näkyvät aineistossa. Uudenlainen lähestymistapa näyttäytyy aineiston tutkimuksissakin kiinnostuksena päihdeongelmien arviointimenetelmien kehittämiseen enemmän kuin kuntoutuksen menetelmien. Hoidon ja kuntoutuksen näkökulmasta se näyttäytyy painopisteen siirtymisenä yksilöiden preventioon, riskien arviointiin sekä lyhytkestoisiin, ajallisesti tarkkaan rajoitettuihin interventioihin.

Kulutusmääriin pohjautuva riskikulutuksen ja suurkulutuksen arviointi on yksilön kannalta helposti leimaava, ja saattaa lisätä ikääntyneen kokemaa kontrollia ja ulkopuolista painetta hoitaa alkoholinkäyttöään. Kontrolli ei välttämättä suinkaan lisää ikääntyvän ihmisen kokemusta omasta elämänhallinnastaan tai voimaannuta häntä. Kaikkiaan aineiston hoito- ja kuntoutustutkimuksesta välittyy kuva painopisteen olevan enemmän riskien määrittämisessä ja niiden arvioinnissa, erilaisten arviointi-instrumenttien kehittämisessä ja käyttöönotossa kuin alkoholiongelmien hoito- ja kuntoutusmenetelmien tarkastelussa.

Sosiaalisen tuen, sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisen aktiivisuuden osuutta ikääntyvien naisten alkoholiongelmista kuntoutumisessa tai sosiaaliseen tuen osuutta eri interventioissa on tutkittu kansainvälisesti ja kotimaassa hyvin niukasti. Ikääntyvien alkoholiongelmien interventiotutkimuksessa on tutkittu lähinnä yksilötyöhön pohjautuvia interventioita. Näissä tutkimuksissa on pystytty osoittamaan ikääntyvien naisten hyötyvän päihdekuntoutuksesta erittäin hyvin verrattuna muihin naisikäkohortteihin tai miehiin. (Oslin, Pettinati & Volpicelli 2002; Oslin, Slaymaker, Blow, Owen, & Collieran 2005; Satre, Mertens & Weisner 2004; Satre, Blow, Chi & Weisner 2007.)

Niissä tutkimuksissa, joissa tutkimuskohteena on ikääntyneiden naisten alkoholiongelmien hoito, on kuitenkin pystytty erottelemaan niitä tekijöitä, jotka edesauttavat tai vastaavasti vaikeuttavat ikääntyneiden naisten alkoholiongelman kuntoutumisprosessia ja kuntoutumista. Taulukossa 6 esitetään aineiston tutkimuksista koottuja avun hakemista tukevia ja vaikeuttavia tekijöitä sekä kuntoutumista edistäviä ja vaikeuttavia tekijöitä.

Taulukko 6:

Ikääntyvän naisen avun hakemista ja kuntoutumista edistävät ja estävät tekijät

<p>Avun hakemista tukevat tekijät:</p> <p>tieto alkoholiongelmasta ja suurkulutuksesta ilmiönä ikääntyvälle suunnattuna tieto saatavissa olevasta avusta ja hoitomahdollisuuksista hyväksytyksi tuleminen tunne avunhakemisen yhteydessä sosiaalinen tuki lähipiiriltä avun saavutettavuuden tunne ja kokemus avun hakemisen helppous, esimerkiksi kotiin tuotava ensikontakti hoitojärjestelmään oma motivaatio motivoivat lähestymistavat ammattihenkilöstöllä</p>	<p>Avun hakemista vaikeuttavat tekijät:</p> <p>tiedon puute; mistä apua saatavissa esteet avun hakemiselle: taloudelliset esteet, liikkumisen esteet, palvelujärjestelmän esteet lähipiirin kielteinen suhtautuminen avun hakemiseen hoidon saatavuudella samat diagnostiset kriteerit riippuvuudelle kuin nuoremmilla ikäluokilla (esimerkiksi DSM-IV) pelko leimaautumisesta</p>
<p>Kuntoutumista tukevat tekijät:</p> <p>ammattihenkilöstön kyky ja taito tunnistaa alkoholin suurkulutus ikääntyneiden naisten kohdalla sekä tarjota apua motivoivat ja hyväksyvät lähestymistavat naisten elämäntilanteen huomioon ottaminen hoidossa naisen omat voimavarat lähtökohtana sosiaalisen verkoston tuki toipumiselle monidimensionaaliset hoito- ja kuntoutusmuodot, joissa yhdistyvät farmakologiset, psykologiset ja sosiokulttuuriset näkökulmat kuntoutumiseen kuntoutumisen lähtökohtana elämänlaadun paraneminen ajallisesti riittävän pitkäkestoinen tuki ja kuntoutusprosessi</p>	<p>Kuntoutumista vaikeuttavat tekijät:</p> <p>ammattihenkilöstön tiedolliset ja asenteelliset esteet ikä- ja sukupuolispesifien lähestymistapojen puute kuntoutuspalveluissa hoito- ja kuntoutuspalveluiden vähäisyys tai puuttuminen kielteiset tunnekokemukset aiemmissa hoitoyrityksissä konfrontoivat lähestymistavat kuntoutuksen lyhytkestoisuus liian suuret odotukset ja vaatimukset kuntoutumiseen</p>

6.2 AINEISTON ANTIA SOSIAALITYÖLLE

Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttö yhdistää niin gerontologian, kuntoutumisen kuin marginalisaation näkökulmia sosiaalityössä. Aineistossa sosiaalityö niin ammattialana kuin tutkimuksena oli hyvin vähäisessä määrin edustettuna; ainoastaan seitsemän tutkimusta oli suoranaisesti sosiaalityön tieteenalan tutkimusta tai julkaistu sosiaalityön tieteellisessä julkaisussa. Varsinaisen sosiaalityön tutkimuksen vähäisyydestä huolimatta aineistosta on luettavissa senkaltaista tietoa ikääntyvien naisten alkoholiongelmista, joka on olennaista sosiaalityön käytännöille ja työmenetelmille sekä niiden kehittymiselle. Osaltaan se, mitä aineistossa ei ole, lisää ymmärrystä tulevaisuuden tutkimustarpeista (Kallio 2006, 22; Hart 1998, 14). Samalla se kuvaa sitä, millaisena ikääntyvien naisten alkoholiongelmat tutkimuksellisesti nykyisellään näyttäytyvät.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäytön piilossa oleva ja hiljainen olemus antaa tilaa niin sosiaalityön tutkimukselle, sosiaalityölle ammattialana kuin sosiaalityön työmenetelmillekin. Sosiaalityön tutkimuksen yhtenä tärkeänä tavoitteena on ollut ”äänen antaminen hiljaisille”. Aineistossa laadullista tutkimusta edustivat lähinnä kirjallisuuskatsaukset. Ikääntyvien naisten omaan kokemustietoon pohjautuva tutkimus puuttui aineistosta lähes täysin. Ikääntyvien naisten subjektiivinen kokemus omasta elämäntilanteestaan, avun tarpeistaan, kuntoutumista edistävästä tai estävästä tekijöistä yhdistettynä määrällisiin aineistoihin antaisi nykyistä syvemmän kuvan ilmiöstä.

”Piilossa olevuus” antaa sosiaalityön työkäytäntöjen näkökulmasta sosiaalityölle erityisen oikeutuksen sekä tehtävän; tunnistamisen ohella on tärkeää löytää sekä yksilötasolla että rakenteellisella tasolla kaikkein vaikeimmin tavoitettavissa olevat ikäihmiset, he jotka jäävät tunnistamisen ulkopuolelle, koska eivät ole minkään auttamisjärjestelmän ulottuvilla. Sosiaalityön määrittäminen muutostyöksi, jossa yksilöllisen muutoksen ohella pyritään edistämään sosiaalista muutosta vaikuttamalla yksilön elinolosuhteita muovaaviin tekijöihin (Pohjola 2014, 19; Healy 2005), on olennaista ikääntyvien kanssa tehtävässä työssä. Sosiaalityön kautta saadaan tärkeää, kriittistäkin tietoa kansalaisten hyvinvoinnista, tarpeista, subjektiivisista kokemuksista, huolista ja iloista. Jari Heinonen (2014; 52) toteaa sosiaalityön, eritoten rakenteelliseksi nimetyn sosiaalityön, keskeisten tehtäväalueiden liittyvän köyhyyskysymykseen, osallisuuskysymykseen ja valtakysymykseen. Sosiaalityön tutkimuksen tai sosiaalityön ammatillisten käytäntöjen näkökulmasta ikääntyvien naisten alkoholinkäyttö siitä mahdollisesti seuraavine ongelmineen näyttäytyvät olennaisena muutostyön alueena.

Aineiston kautta ilmiöstä ja naisista piirtyy medikaalista lähestymistapaa ikääntymiseen ja alkoholinkäyttöön painottava kuva, jossa ikääntyvä nainen näyttäytyy pääsääntöisesti ongelmien tai riskien kautta määriteltynä. Sosiokulttuurinen orientaatio ikääntyvän naisen alkoholinkäyttöön ja naisten elämän sekä elämänkulun kokonaisvaltainen tarkastelu osaltaan on sosiaalityölle ominainen orientaatio. Naisten elämänkulun ja elämäkokonaisuuden moninaisuuden painottaminen tarkastelun lähtökohtana riskien tai ongelmien sijaan toisi ilmiön moniulotteisuutta enemmän esille. Naisten problematisoinnin sijaan voimavarojen esiintuominen sekä henkilökohtaisen historian mukanaan tuomien vahvuuksien nykyistä vahvempi korostaminen olisikin paikallaan.

Simo Koskisen (2005) mukaan gerontologisen sosiaalityön tehtävinä ovat vaikeisiin elämäntilanteisiin puuttuminen ja ikäihmisen oman ongelmanratkaisukyvyyn vahvistaminen sekä voimaannuttaminen ja elämän perustarpeiden kunnossa olemisen varmistaminen. Pystyvyyden kokemuksen lisääminen tai elämän merkitykselliseksi kokemisen tunteen vahvistaminen ovatkin ikääntyvien naisten kannalta tärkeitä sosiaalityön tehtäväalueita. Näiden lähestymistapojen kautta sosiaalityön rooli ikääntyvien naisten kanssa tehtävässä työssä monimuotoistuu yksilökeskeisestä, fyysisen toimintakyvyn rajoitteisiin painottuvasta, arvioinnin ja palveluohjauksen korostumisesta kohti kollektiivisempia, ikääntyvien erilaiset tarpeet kokonaisvaltaisemmin huomioivia auttamisen tapoja.

Naisen määrittäminen erityisen haavoittuvaksi iän, sukupuolen ja alkoholinkäytön perusteella voidaan tulkita eri yhteyksissä hyvinkin eri lailla. Riskinäkökulman kautta ikääntyvään naiseen voidaan rakentaa stereotyyppisiä leimoja. Aineistossa riskinäkökulma korostui monella tapaa; ikääntyneiden naisten alkoholinkäyttö nähtiin riskinä niin yksilöiden, yhteisöjen kuin yhteiskuntien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta (esimerkiksi Epstein, Fischer-Elber & Al-Otaiba 2007; Blow & Barry 2002; Coward & Sutherland 1998; Blow 2000; Stevenson & Masters 2005).

Aineistossa painottuivat riskitekijöiden tunnistamisen kysymykset, ja erityisesti yksilöllisten riskitekijöiden osalta. Yleisestikin ikääntyvien, niin naisten kuin miesten alkoholinkäyttöä, suurkulutuksen lisääntymistä, käsiteltiin yksilöllisten, sisäisten riskien näkökulmasta. Riskin korostumisen aineistossa voineekin tulkita osin kirjoittajien ja tutkijoiden huoleksi siitä, että ikääntyvien alkoholiongelmat ovat passiivisen piilossa olemisen ohella aktiivisesti unohdettuja nykyisessä hyvinvointidiskursissa. Sosiaalityöperustaisen näkökulman tehtävänä onkin muistuttaa rakenteellisten, sosiaaliseen kontekstiin ja ympäristöön liittyvien riskitekijöiden olemassaolosta yksilöllisten tai sisäisten riskitekijöiden sijaan.

Olennaista ikääntyvien naisten päihteidenkäyttöön liittyvässä keskustelussa ja auttamistyössä ovat eettiset kysymykset. Onko ikääntyvän kohdalla kyse auttamisesta ja hoidosta, vai kontrollista ja vallankäytöstä? Kuka määrittelee ja millä perustein ikääntyneen ihmisen päihdeongelmaiseksi? Ikääntyvän kohdalla muun muassa kysymykset autonomian kunnioittamisesta suhteessa holhoamiseen nousevat esille. Aineistossa erityisesti sosiaalityön tutkimukset nostivat esille näitä tärkeitä eettisiä näkökulmia. Sosiaalihuollossa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen tähtäävää itsemääräämisoikeuslain on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2014 lopulla. Laissa määritellään tavoitteeksi palvelujen tuottajalle vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista antamissaan palveluissa. Lakiin tulisivat myös kirjatuksi säännökset asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyvyn arvioinnista sekä yksilöllisestä itsemääräämisoikeutta koskevasta suunnitelmasta. Itsemääräämisoikeuslaki ei kuitenkaan tule kumoamaan nykyisin voimassa olevaa Päihdehuoltolain 2 luvun 10 §:ä, jossa määritellään päihdehoidon osalta tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit (HE 108/2014 vp). Itsemääräämisoikeuslain toteuttamisessa käytännössä eettiset kysymykset ja eettinen harkinta korostuvat edelleen. Itsemääräämisoikeuslain eettisten kysymysten pohtiminen ja käytännön ohjeistus koskien esimerkiksi ikääntyviä päihteidenkäyttäjiä ja heidän itsemääräämisoikeuttaan tulisivat toteutua myös palvelujen tuottajan ja järjestäjän taholla, ei ainoastaan yksittäisen työntekijän.

Gerontologisessa sosiaalityössä käytössä olevat työmenetelmät kuten biografinen haastattelu, elämäkerta tai palveluohjaus (Liikanen 2007, 77- 91) edellyttävät hyvää vuorovaikutusta ja motivaatiota edistäviä keskustelu- ja haastattelutekniikoiden hallintaa. Ne soveltuvat siten erityisen hyvin ikääntyvien naisten kanssa työskentelyyn. Samoin verkostosuuntautuneet menetelmät, ja erilaiset toiminnalliset ryhmät ovat työmenetelmiä, jotka soveltuvat myös päihdeongelmaisten ikääntyvien asiakkaiden kanssa työskentelyyn (Liikanen 2007, 87). Päihteiden käytön esille ottaminen yhtenä osana ikääntyvän kohtaamista ja vain yhtenä osana ikääntyvän elämää ilman erityistä päihdekeskeisyyden leimaa saattaisi edistää ikääntyvän hyvää elämää jopa paremmin kuin strukturoidut arviointilomakkeet.

7 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA

7.1 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Review-tutkimukselle Arlene Fink (2005, 17) esittää neljä kriteeriä, jonka mukaan tutkimuksen luotettavuutta voi arvioida. Hyvän review-tutkimuksen tulisi Finkin mukaan olla: 1. systemaattisesti koottu kaikista relevanteista lähteistä 2. avoin niin että lukija kykenee tunnistamaan arvioidun aineiston ja tutkijan tekemät valinnat 3. kattava eli riittävän laaja-alainen 4. toisen tutkijan toimesta toistettavissa. Hyödynnän Finkin kriteereitä tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa.

Tutkimuksessa pyrin systemaattisuuteen aineiston hankinnan osalta. Aineistonkeruu suunniteltiin huolellisesti informaation avustuksella, ja olennaisimmat tietokannat käytiin läpi sekä tehtiin koehakuja, joiden pohjalta hakusanoja muokattiin. Koska tavoitteena oli laajan kokonaiskuvan saaminen ilmiöstä, erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä käytettiin runsaasti. Hakusanat pidettiin hakuprosessin ajan riittävän yleisinä, jotta potentiaaliset tutkimukset eivät karsiutuisi pois. Tätä kautta tutkimuksia tuli laaja määrä eri näkökulmista, ja aineiston läpikäyminen ja karsintatyö vei aikaa.

Tietokannoissa tehdyn haun kautta löytyi suurin osa tutkimuksen aineistosta. Systemaattisten kirjallisuuskatsausten osalta on arvioitu, että tietokantojen kautta löytyy noin 50 -70 % olennaisesta aineistosta (Mäkelä, Varonen & Teperi 1996). Aineistoa pyrin täydentämään tämän vuoksi manuaalisesti ristikkäisviitteiden etsinnällä. Ristikkäisviitteiden kautta tehdystä etsinnästä huolimatta on erittäin todennäköistä että osa relevantista aineistosta on jäänyt tutkimuksen ulkopuolelle. Useita relevantteja tutkimuksia jäi lisäksi saatavuusongelmien vuoksi aineiston ulkopuolelle. Tutkimusprosessin aikana palasin uudelleen aineiston hankintavaiheeseen, sillä uutta ja sisäänottokriteerit täyttävää aineistoa julkaistaan jatkuvasti. Kallion (2006, 24) mukaan review-tutkimusprosessiin kuuluu osaltaan palaaminen aikaisempiin tutkimusvaiheisiin.

Tutkimukseen liittyvät valinnat vaikuttavat luonnollisesti tutkimuksen luotettavuuteen. Omassa tutkimusprosessissani aineistoon liittyvä olennainen valinta oli aineiston laajentaminen myös ikääntyviä miehiä tai nuorempia naiskohortteja koskevaan tutkimukseen. Tämä tarkoitti alkuperäiseksi ajateltujen sisäänottokriteerien laajentamista. Aineisto muodostui huomattavasti laajemmaksi tätä kautta, samoin vaikeammin hallittavaksi. Vastaavasti

laajemman kokonaiskuvan saaminen ilmiöstä mahdollistui paremmin. Tätä kautta ilmiö tuli tutkituksi osana laajempaa kokonaisuutta, ikääntyvien alkoholiongelmien kohdistuvaa tutkimusta. Tuloksiin valinta luonnollisesti vaikutti; kuva naisista tuli verratuksi tätä kautta muuhun tutkimukseen. Ikääntyvien alkoholinkäyttöön ja alkoholiongelmien kohdistuvan tutkimuksen kokonaisuutta ei kuitenkaan aineisto täysin kata alkuperäisten hakusanojen ollessa kohdennettuna ainoastaan naissukupuoleen.

Review-tutkimuksen toistettavuuden ja objektiivisuuden suhteen Kallio (2006, 26) toteaa, että review- tutkimuksessa on perusteetonta toivoa täysin objektiivista lopputulosta. Omat ennako-oletukseni ja positioni sosiaalityötaustaisena tutkijana ovat osaltaan luonnollisestikin ohjanneet minua kiinnittämään huomiota aineistossa joihinkin näkökohtiin toisten jäädessä vähemmälle huomiolle. Tutkimuksen objektiivisuuteen olen pyrkinyt ottamaan aineistoon mukaan kaikki saatavilla olevat tutkimukset riippumatta tuloksista, tutkimusmenetelmästä, tai tieteenalasta. On otettava huomioon se, että lehtien julkaisupolitiikka saattaa suosia tietynlaisilla aineistoilla tehtyjä tutkimuksia. Tämä vaikuttanee osaltaan aineistoon ja sitä kautta tutkimuksen tuloksiin. Samalla se kertoo osaltaan siitä millaista tutkimusta menetelmällisesti kulloinkin arvostetaan ja sitä kautta laajemminkin ajan hengestä. Tutkimuksessa aineisto painottui vahvasti määrälliseen aineistoon, joka kertoneekin osaltaan menetelmällisistä painotuksista tämän ajan päihdetutkimuksessa.

7.2 TULOSTEN YHTEENVETOA

Tutkimukseni ensimmäinen kysymys liittyi siihen, mitä ikääntyvien naisten ongelmallisesta alkoholinkäytöstä on tutkittu vuosien 1990- 2012 välisenä aikana. Yhteenvetona kirjallisuuskatsauksen tuloksista voidaan todeta, että ikääntyvien naisten alkoholiongelmia tai yleensäkin ikääntyvien naisten alkoholinkäytön ulottuvuuksia on tutkittu määrällisesti vähän suhteutettuna muuhun alkoholitutkimukseen. Naisten alkoholinkäyttöön kohdentuvassa tutkimuksessa pääpaino on ollut aivan viime vuosiin saakka nuorempien ikäkohorttien tutkimuksessa. Ikääntyvät naiset ovat olleet vähemmistönä ikääntyvien alkoholinkäyttöön kohdentuvassa tutkimuksessa, jossa suurin tutkimuskiinnostus on ollut ikääntyvien miesten alkoholinkäyttöä kohtaan. Naisten alkoholinkäytön tarkastelu on ollut suurimmaksi osaksi miesten alkoholinkäyttöön vertaamista. Tarkasteluun on liittynyt usein tulkinta miesten alkoholinkäyttöön verrattuna marginaalisemmasta ongelmasta. Jossakin määrin tutkimusta on tehty kohdentuen alkoholinkäytön erilaisiin terveysvaikutuksiin ja kohtuulliseen alkoholinkäyttöön.

Aineiston tutkimuksista suurin osa ajoittuu 2000-luvulla, joka kertonee osaltaan ilmiön uutuudesta ja ajankohtaisuudesta. Samalla se antaa viitteitä naisten juomatavoissa tapahtuneisiin muutoksiin. Ikääntyvien naisten alkoholiongelmiin kohdentuva tutkimus on jäänyt yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen katvealueelle niin päihdetutkimuksessa kuin ikääntymistutkimuksessakin. Empiiristä tutkimusta, joka kohdentuisi erityisesti ja ainoastaan ikääntyviin naisiin ja heidän alkoholinkäyttönsä, on kansainvälisessä kuin kotimaisessakin tutkimuskentässä niukasti.

Tutkimuskentässä oleva aukko ainakin osin tunnistetaan aineiston artikkeleissa; ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön ja alkoholiongelmiin kohdentuvan erillisen tarkastelun tarpeet mainittiin tulevaisuuden tutkimuskohteina. Perusteina tutkimustarpeelle nähdään naisten alkoholinkäytön muutokset, jotka vaikuttavat erityisesti jo nyt kolmannen iän saavuttaneissa ja sitä nuoremmissa ikäluokissa. Ikääntyvien ikäluokkien osalta alkoholinkäytön määrä, tiheys samoin suurkulutuksen ja ongelmakäytön osuus on aineiston kaikissa tutkimuksissa miesten osalta naisia suurempi. Naisten kulutusmäärien samoin kuin vastaavasti alkoholista johtuvien ongelmien ja haittojen suhteellinen osuus on ollut jatkuvasti kasvussa erityisesti niissä yhteiskunnissa, joissa alkoholipolitiikkaan kohdentuva kontrolli on vähentynyt. Alkoholipolitiikan, samoin kuin kulttuuristen, normeihin ja asenteisiin liittyvät muutokset näyttävät juomatavoissa naisten ja miesten välisten erojen kaventumisena.

Kulttuuriset erot ikääntyvien naisten alkoholinkäytössä ja suhtautumisessa alkoholiin sekä siitä aiheutuviin ongelmiin ovat suuria.

Tarkastelun kohteina olleissa artikkeleissa oli löydettävissä viisi teema-aluetta joihin tutkimus on kohdentunut; ikääntyvien naisten alkoholin riski- ja ongelmakäytön yleisyyteen ja esiintyvyyteen liittyvät tutkimukset, alkoholin käytön syihin ja riskitekijöihin painottuvat tutkimukset, seurauksiin ja haittoihin painottuvat tutkimukset sekä toipumiseen ja kuntoutumiseen liittyvät tutkimukset. Jossakin määrin on myös ikääntyvien naisten juomatapoihin liittyvää tutkimusta.

Ikääntyvien naisten ongelmallisen alkoholinkäytön ja riskikäytön yleisyys on määrällisesti mitattuna miehiä vähäisempää kaikissa aineiston esiintyvyyttä tutkivissa tutkimuksissa riippumatta ikäkohortista tai kulttuurista. Arviot ikääntyvien naisten alkoholiongelmien esiintyvyydestä vaihtelevat väestötasolla eri maissa 1-12 % sen mukaan, miten määritellään riskikulutus tai ongelmallinen alkoholinkäyttö, ja mikä on tutkimuksen otoksen ikäkohortti. Jos tutkimuksen otos on sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen käyttäjien joukosta, on arvio riskikulutuksen yleisyydestä yleensä suurempi kuin väestötasolla. Suuri vaihtelu esiintyvyyсарvioissa selittyy tutkimusten kohdentumisella eri kulttuureihin, eri ikäkohortteihin sekä ongelmallisen alkoholinkäytön erilaisilla määrittelyillä ja tutkimusmenetelmävalinnoilla.

Yhteiskuntien harjoittama alkoholipolitiikka ja muutokset siinä, naisten asema ja tasa-arvo yhteiskunnassa sekä yleiset alkoholiasenteet ja niiden muutokset ovat yhteiskunnallisella tasolla selittäjiä joilla tutkimuksissa ikääntyvien naisten alkoholinkäytön lisääntymistä on selitetty. Esimerkiksi Suomessa alkoholinkäytön lisääntyminen koskettaa erityisesti niitä sukupolvia, joiden nuoruuteen alkoholipolitiikan vapautuminen liittyi. Muutokset eivät siis ulotu yhtä voimakkaana kaikista vanhimpiin ikäkohortteihin. Etnisiin vähemmistöihin kuuluminen on todettu kansainvälisissä tutkimuksissa olevan riskitekijä ikääntyvien naisten alkoholinkäytön suhteen. Kansallisessa tutkimuksessa tämän kaltaista tutkimusasetelmaa ei ole ollut, joten Suomessa vähemmistöihin liittyvän alkoholinkäytön erityispiirteistä ei juurikaan ole tietoa.

Tutkimuksissa esiintyvyy- ja yleisyystutkimuksen ohella toinen valtateema liittyi alkoholinkäytön lisääntymisen yksilöllisiin syihin ja ongelmallisen alkoholinkäytön riskitekijöihin. Sukupuolen mukaan ikääntyvät naiset ovat kaikissa aineiston tutkimuksissa ja kaikissa kulttuureissa vähäisemmässä riskissä alkoholin suurkulutuksen ja riskikäytön osalta. Naisten osalta suurkulutuksen riskiä lisäävät sosiaalisten suhteiden muodostama paine, kuten runsaasti alkoholia käyttävä puoliso ja muu lähipiiri. Perheen ja sosiaalisten suhteiden merkitys on naisten osalta merkittävä tekijä sekä suojaavana että

riskiä lisäävänä tekijänä. Vertailevissa tutkimuksissa on todettu, että naisten kohdalla merkityksellisiä tekijöitä ovat sisäiset tunnekokemukset, kuten yksinäisyyden, ahdistuneisuuden tai elämän merkityksellisyyden kokemukset. Naisilla runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyykin usein masennus, joko alkoholinkäyttöä edeltävänä tai sitä seuraavana tekijänä. Naisten elämänkulkuun liittyvät tekijät, kuten menopaussi, eläköityminen, perheen muutostilanteet lasten aikuistumisen myötä ovat naisen elämänhistoriassa merkittäviä vaiheita. Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä ei ole juurikaan tutkittu elämänkulun näkökulmasta, joka voisi osaltaan tuoda lisää ymmärrystä ilmiöön.

Merkillepantavaa aineistossa oli ikääntyvien naisten alkoholiongelmien hoitoon, kuntoutukseen ja yleensäkin alkoholiongelmista kuntoutumiseen ja toipumiseen liittyvän tutkimuksen vähäisyys. Kuntoutumistutkimuksissa ikääntyvät naiset esiintyivät verrokkiryhmänä miehille tai nuoremmille naisille. Niissä tutkimuksissa, joissa ikääntyvien naisten kuntoutumista tarkasteltiin, todettiin että näkemykset ikääntyvien naisten heikoista hoito- ja kuntoutumistuloksista eivät saa vahvistusta. Naiset sitoutuvat hoitoon ja ovat hoito- ja kuntoutusmyönteisiä, hyötyvät kognitiivisesta lähestymistavasta, ja avohoitojaksojen kytkemisestä intensiivisempään hoitoon esimerkiksi kuntoutusyksikössä toteutettavaan intensiiviseen jaksoon. (Al- Otaiba ym. 2011.) Naisten kohdalla todettiin, että kuntoutusjaksojen kestolla on merkitystä; liian lyhyeksi koettu kuntoutusjakso heikensi kuntoutumistuloksia (Satre ym. 2007).

Kuntoutus- ja kuntoutumistutkimuksen vähäisyyteen vaikuttanee se, että ikääntyville naisille tarkoitettuja sukupuoli- ja ikäsensitiivisiä hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksia on olemassa niukasti. Naiset ovat vähemmistöinä päihdepalveluissa, jotka ovat rakentuneet miehisen alkoholinkäytön ja miehisten alkoholiongelmien ympärille. Ylipäänsäkään ikääntyville suunnattuja ja kohdennettuja päihdepalveluita on palvelujärjestelmässä vain vähän tarjolla. Kuntoutumista ja kuntoutusmenetelmiä enemmän naisten kohdalla on kiinnitetty tutkimuksessa huomiota siihen, kuinka alkoholin riskikulutusta voidaan havaita ja arvioida. Erilaisia suurkulutuksen tunnistavia arviointiasteikkoja ja työvälineitä niin ikääntyvien itsearviointiin kuin ammattilaistenkin käyttöön on kehitetty. Kansallisilla tasoilla on puolestaan päädytty erilaisiin käyttörajasuosituksiin useissa maissa, kuten Suomessa⁴. Osassa käyttörajasuosituksia ja ikääntyneiden alkoholin riskikulutukseen arviointiin tarkoitetuissa mittareissa on sukupuolittain erilaiset käyttörajasuositukset. Alkoholiriippuvuuden tai alkoholin haitallisen käytön diagnostisissa kriteereissä ei sukupuolittaista erottelua ole. On kuitenkin

⁴ STM: Otetaan selvää-opas: Yli 65-vuotiaiden alkoholinkäyttö ei saisi ylittää kahta alkoholiannosta kerralla tai yli 7 annosta viikossa.

oletettavaa, että naisille ilmaantuu merkittäviä haittoja runsaasta alkoholinkäytöstä jo ennen varsinaisen alkoholi riippuvuuden kriteerien täyttymistä.

Aineiston tutkimuksissa viitataan yleisesti ikääntyvien naisten kohdalla alkoholinkäytön piilossa olevaan luonteeseen. Ilmiön piilossa olevuus näyttäytyy kaikilla tasoilla; yleisyys- ja esiintyvyytietoon liittyvinä luotettavuuskysymyksinä sekä palvelujärjestelmän ja ammattihenkilöstön vaikeutena tunnistaa ikääntyvien naisten runsastakin alkoholinkäyttöä. Ikääntyvien naisten osalta yksilötasolla vaikeuteen tunnistaa alkoholinkäyttöä liittyvät tunnekokemukset ja häpeän kokemus nuorempia ikäluokkia voimakkaampana. Naisten kokemat häpeän tunteet juomisestaan liittyivät kaikissa aineiston artikkeleissa tunnistamisen vaikeuteen. Siltä osin ne tukevat Abrahamssonin (2012; 391) näkemystä siitä, että sukupuoliroolit ja erilainen suhtautuminen naisten ja miesten alkoholinkäyttöön on edelleen voimissaan naisten alkoholinkulutuksen kasvusta huolimatta ja tämä koskee erityisesti ikääntyviä naisia. Simosen (2011; 2012, 123) tutkimuksissa tulee samoin esiin ikääntyvien naisten juomisen itsekontrollin merkitys ja hillittyyn juomiseen liittyvät mielikuvat osana alkoholinkäytön naiskuva.

Ikääntyvien naisten kohdalla sallitun ja hyväksyttäväksi koetun alkoholinkäytön normi poikkeaa Simosen mukaan nuoremmista naissukupolvista, joille humaltuminen on sallittua ja joiden alkoholinkäytön sukupuolimallit ovat moninaistuneet. Häpeän tunne näyttäytyi tutkimuksissa poikkeuksesta negatiivisena tunteena ja toimintana. Mikko Mäntysaari (1996) ja Agnes Heller (1985) muistuttavat kuitenkin siitä, että häpeällä tunteena on joskus positiivisia ulottuvuuksia. Tuolloin häpeän tunne liittyy yksilöiden yhteiskuntaan integroitumiseen ja ylläpitää osaltaan siten yhteiskunnan keskeisiä normeja. Naisten kokemiin häpeän tunteisiin tai muihin hoidon esteisiin liittyvää laadullista tutkimusta, joissa naisten oma kokemusmaailma tulisi esiin, ei kuitenkaan ollut aineiston tutkimuksissa. Hoidon esteiden ja hidasteiden, niin yksilön sisäisestä kokemuksesta johtuvien kuin hoidon toteuttamiseen liittyvien, tunnistaminen olisi tulevan tutkimuksen tärkeä aihe koskien nimenomaan ikääntyviä naisia.

Tutkimukseni kolmas tutkimuskysymys liittyi gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen osuuteen ikääntyvien naisten alkoholi ongelmiin kohdistuvassa tutkimuksessa. Valtaosa aihepiiriin liittyvästä kansainvälisestä kuin kansallisesta tutkimuksesta on terveystieteellistä tutkimusta. Sosiaalityön tieteenalan tutkimusta tai sosiaalityön lehdessä julkaistuja artikkeleita jotka koskettelevat aihetta, löytyi ajanjaksolta ainoastaan yhteensä 7 kpl.

Sosiaalityön tieteenalan tutkimusten vähäisyys niin kansainvälisissä artikkeleissa kuin kotimaisissa on merkillepantava tutkimustulos. Ikääntyvien naisten alkoholiongelmia tai ikääntyvien alkoholinkäyttöä yleisemminkään ei sosiaalityön tieteenalalla ole juurikaan tutkittu. Havainto sosiaalityön tutkimuksen vähäisyydestä on myös sinällään merkittävä, sillä ikääntyvien alkoholinkäyttöön kohdentuvat tutkimus on kaikkineen viime vuosien aikana lisääntynyt. Sosiaalityön tieteenalan tutkimus ikääntyvien niin miesten kuin naistenkin alkoholiongelmista puuttuu myös kansallisesti tarkasteltuna lähes täysin. Suomalaista sosiaalityön tutkimuskenttää onkin viime vuosina kritisoitu vähäisestä kiinnostuksesta alkoholiongelmia kohtaan (Saarnio 2004, 9; Laitila-Ukkola 2005; Weckroth 2007, 433). Päihdetyön historiallisia juuria ja toisaalta kansainvälistä sosiaalityön tutkimusta tarkastellessaan Pekka Saarnio pitää sosiaalityön tutkimustiedon vähäisyyttä merkillisenä (Saarnio 2004, 9). Saman huomion ovat tehneet suomalaista sosiaalityön väitöskirjatutkimusta tarkastelleet Mikko Mäntysaari ja Raili Haaki (2007). Heidän mukaansa sosiaalityön väitöskirjoissa on köyhyyteen, työttömyyteen ja päihteisiin liittyvää tutkimusta melko vähän verrattuna näiden ongelmien merkittävyyteen.

7.3. JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET

Tutkimukseni tarkoituksena oli muodostaa yleiskuvaa ikääntyvien naisten alkoholiongelmiin kohdistuvasta tutkimustiedosta ja sen sisällöllisistä painopistealueista. Tutkimukseni aineiston perusteella ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä ja alkoholiongelmia on tutkittu vain vähän itsenäisenä tutkimuskohteenaan niin kansainvälisessä kuin kotimaisessakin tutkimuksessa. Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöä tarkastellaan aineistossa yleisimmin joko verraten sitä miesten alkoholinkäyttöön tai nuorempien naisikäkohorttien alkoholinkäyttöön. Eniten on tutkittu alle 70-vuotiaiden alkoholinkäyttöä, sitä vanhempiin naisikäkohortteihin kohdistuu huomattavasti vähemmän tutkimusta.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön kohdistuvan tutkimuksen vähäisyys on merkittävä havainto, sillä ikääntyvät naiset ovat monessa länsimaassa tulevaisuuden suurin väestönosa (European Commission 2011). Naisten ikääntymiseen liittyy jo sinällään useita tekijöitä, jotka haastavat palvelujärjestelmiä huomioimaan ikääntyvien naisten erityisyyttä; naisten suurempi osuus hyvinvointipalvelujen käyttäjistä sekä naisten ikääntymiseen liittyvät kulttuuriset, sosiaaliset ja terveydelliset erityispiirteet (Kosiak, Sangl & Correa-de-Araujo, 2006; WHO 2007; Frye, Putnam & O'Campo, 2008; Davidson, DiCiacomo & McCrath 2011.)

Ikääntyneiden naisten alkoholiongelmiin kohdistuva tutkimustieto on tulevaisuuden palvelutarpeiden ennakoinnin ja hyvinvointi- ja terveystalouden suunnittelun näkökulmasta olennaista tietoa, jota tulee tulevaisuudessa vahvistaa osana alkoholiongelmiin kohdentuvaa monitieteistä tutkimusta. Tutkimustiedon vähäisyyden voi olettaa johtuvan naisten alkoholiongelmien vertaamisesta miessukupuolen vastaaviin, määrällisesti suurempaan osaan ja sitä kautta alkoholitutkimuksen keskittymisestä perinteisesti miehiin. Ikääntyvien alkoholinkulutuksen kasvu ja samalla siitä seuraavien haittojen kasvu on ollut nähtävissä useissa länsimaissa vasta viimeisten kahden vuosikymmenen aikana, joten se voi luonnollisesti olla yksi selitys tutkimuksen vähäiselle määrälle. Aikaisemmin alkoholitutkimuksen on katsottu kohdistuvan naisten osalta useammin joko työelämässä mukana oleviin tai reproduktiotehtäväänsä nyt tai tulevaisuudessa täyttäviin naisiin. Äitiyden reproduktiotehtävän ohittaminen tai ikääntyvien naisten asema työvoiman ulkopuolella saattaa osaltaan myös vaikuttaa tutkimusjoukon valintaan.

Suurin osa ikääntyvien alkoholinkäyttöön kohdistuvasta tutkimuksesta on yhdysvaltalaista. Yhdysvalloissa ikääntyvien alkoholinkäyttöön kohdentuva tutkimus lisääntyi jo 1990-luvun alkupuolelta lähtien, eurooppalainen tutkimus

vastaavasti 1990-luvun loppupuolelta lähtien. Kotimaassa tutkimuskiinnostus aiheeseen on lisääntynyt 2000-luvun puolella, erityisesti aivan viime vuosina. Tämä osaltaan kertonee ikääntyvien alkoholinkäytössä tapahtuneista muutoksista ja ilmiön tuoreudesta. Ikääntyvien naisten alkoholinkäytön ja alkoholin suurkulutuksen tai ongelmakäytön osuus vaihtelee suuresti eri kulttuureissa ja yhteiskunnissa. Tutkimusvalinnat kertonevatkin osaltaan todellisuudesta; naissukupuoleen kohdistuva tutkimuskiinnostus alkoholitutkimuksessa on kokonaisuutenakin virinnyt vasta viime vuosikymmeninä naisten alkoholinkäytön yleistymisen myötä (Ahlström 2000, 447).

Tutkimusten painopistealueena ovat olleet erityisesti ikääntyvien alkoholiongelmien esiintyvyys ja yleisyys tarkasteltuna joko väestötasolla tai kohdennetuissa otoksissa. Toisena painopistealueena ovat olleet alkoholinkäytöstä aiheutuvat haitat, joissa pääpaino kohdentuu fyysisiin terveyshaittoihin. Riskinäkökulma on tutkimuksessa vahvasti esillä, niin yksilötason riskien kuin väestötason kansanterveyden riskien näkökulmasta. Tutkimus kohdentuu pääasiassa alkoholiongelmien esiintyvyyteen, yksilöllisiin riskitekijöihin ja haittoihin. Ikääntyvien ongelmallista alkoholinkäyttöä ehkäisevien ja vähentävien interventioiden vaikuttavuudesta on sitä vastoin vain vähän tutkimustietoa.

Päihdeongelmien hoitoon ja kuntoutukseen liittyvää vaikuttavuustutkimusta on ikääntyvien naisten näkökulmasta erittäin niukasti. Muutoinkaan hoidon, toipumisen ja kuntoutumisen näkökulmat eivät tutkimuksessa ole edustettuina merkittävästi. Tutkimuksen vähäisyys tästä aihepiiristä saattanee viestittää osaltaan siitä, että päihdeongelmien hoidon ja kuntoutuksen palveluiden käyttäjinä sekä palvelujen kehittämisen keskiössä ovat olleet muut ryhmät kuin ikääntyvät naiset. Palveluiden kehittämisen kannalta on olennaista paneutua koulutuksellisesti kuin palvelujärjestelmän kehittämisen tasoilla ikääntyvien naisten auttamisen, toipumisen ja mielekkään elämän kysymyksiin.

Ikääntyvien naisten alkoholinkäytön tutkimustarpeita aineistossa perustellaan erityisesti naisten fysiologisella, psyykkisellä ja sosiaalisella hauraudella, joka lisää alkoholista aiheutuvien negatiivisten vaikutusten riskiä. Naiset tulevat aineiston tutkimuksissa nähdyiksi paljon biologisten ominaisuuksiensa tai fyysisen toimintakyvyn kautta. Tutkimuksissa painottuvat naisten ja miesten erot alkoholinsietokyvyssä sekä alkoholisoitumisen erilainen nopeus naisilla ja miehillä. Näiden erojen esiintuominen ja korostaminen on osaltaan aineistossa ikään kuin keino, joilla ikääntyvien naisten alkoholinkäyttöön kohdentuvan tutkimuksen merkitystä perustellaan. Ikääntyvien naisten alkoholinkäyttö ja siitä seuraavat mahdolliset ongelmatkin esiintyvät aineistossa "piilossa olevana" tai "vaiettuna" ilmiönä. Näillä termeillä viitataan ilmiön tunnistamisen

vaikeuksiin niin makrotasolla samoin meso- ja mikrotasollakin. Makrotason tunnistamisen kautta ilmiöön nähdään tutkimuksissa voitavan niin terveydenedistämisen toimilla kuin alkoholipoliittisillakin toimilla ja päätöksillä vaikuttaa.

Terveydenedistämisen toimina aineistossa nousevat esiin esimerkiksi turvallisten alkoholinkäyttörajasuositusten käyttöönotto ikääntyneillä. Alkoholipoliittisten toimien ja uudistusten merkityksen esiin nostaminen korostaa kontekstuaalisuuden merkitystä ikääntyvien naisten alkoholinkäytössä. Yksilöllisten selitysmallien ja riskitekijöiden ohella on olennaista tunnistaa yhteiskunnalliset ja alkoholipoliittiset riskitekijät. Biomedikaaliset, yksilöön kohdentuvat selitysmallit eivät ole riittäviä vaan niiden kautta tarkasteltuna alkoholiongelmille tulee helposti yksilöä leimaava näkökulma. Ilmiön tarkastelussa on huomioitava yhteiskunnallinen ja yhteisöllinen puoli, sekä rakenteiden ja kulttuuristen muutosten näkökulmat. Yksilölliset selitysmallit eivät yksinomaan riitä selittämään ikääntyvien naisten alkoholiongelmien kasvua. Rakenteellisen sosiaalityön näkökulmien kautta sosiaaliset ongelmat, kuten päihdeongelmat, ovat selitettävissä ja ymmärrettävissä enemmänkin tietynlaisten yhteiskunnallisten kontekstien kautta, kuin yksilöiden ominaisuuksien kautta (Mullaly 2007, 244.) Sosiaalityön tehtävänä onkin aktiivisesti vahvistaa päihdeongelmien määrittelyä myös sosiaalisina ongelmina, jolloin rakenteelliset ja kulttuuriset selitysmallit ja ratkaisumallit vahvistuvat.

Tutkimukseni aineistossa ikääntyvän naisen alkoholinkäyttöä ja alkoholiongelmia on tutkittu eniten terveystieteiden näkökulmasta. Sitä kautta ilmiöstä luonnollisestikin välittyy medikaalinen ja ongelmakeskeinenkin kuva. Ikääntyvän naisen juomista ja alkoholinkäyttöä tarkastellaan paljolti juomiseen altistavien riskien ja juomisesta aiheutuvien terveyshaittojen kautta. Alkoholiongelman ja vanhuuden medikalisaatio näyttäytyy aineiston tutkimusgenressä vahvana. Sitä vastoin tarkastelussa eivät ole olleet esimerkiksi ne yksilölliset tarpeet tai elämänkulun muutokset, joihin liittyen alkoholin käytön merkitys yksilön elämässä muuttuu. Alkoholinkäyttöä tarkastellaan pääosin sen negatiivisten seuraamusten kautta. Alkoholinkäyttöön, myös runsaaseen tai ulkopuolelta ongelmalliseksi tulkittuun, liittyy tai on joskus liittynyt myös positiivisia merkityksiä ihmisten elämässä. Alkoholinkäytön yksilöllisten merkitysten tutkiminen syventäisi kuvaa alkoholinkäytön moninaisista syistä.

Tutkimuksissa on kaikkiaan huomattavasti enemmän käytetty määrällisiä tutkimusasetelmia ja määrällistä tutkimusotetta kuin laadullista tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen osalta eniten on tehty erilaisia kirjallisuuskatsauksia aiheesta. Varsinaista empiiristä laadullista tutkimusta on aiheesta tehty vähän tai vaihtoehtoisesti laadullisilla menetelmillä tehty tutkimus ei ole tullut

julkaistuksi tieteellisissä julkaisuissa. Tätä kautta ymmärrys ikääntyvien naisten alkoholinkäytöstä, alkoholiongelmista, syistä ja merkityksistä jää niukaksi. Laadullinen tutkimus yhdistettynä määrälliseen tutkimukseen voisi antaa nykyistä enemmän tietoa esimerkiksi alkoholiongelmille altistavista tekijöistä naisten elämänkulussa tai vastaavasti siitä, mitkä tekijät vaikuttavat kuntoutumiseen ikääntyvien naisten kohdalla. Naisten omaan kokemustietoon tai naisten arkeen liittyvien ilmiöihin pohjautuva ja kohdentuva tutkimus jää nykyisellään puuttumaan. Tulevaisuudessa aiheeseen kohdistuvan tutkimuksen kannalta onkin olennaista hyväksyä enenevästi senkaltaisia metodologisia valintoja, joiden avulla runsasta alkoholinkäyttöä ikääntyvien kohdalla pyrittäisiin ymmärtämään sen yleisyyden määrittämisen ohella.

Ikääntyvien ja ikääntyneiden naisten alkoholiongelmiin liittyvät vahvasti eettiset kysymykset. Vaarana on, että päihdeongelmien vaikeusasteen arviointiin tai yksilöllisten riskien arviointiin ja hallintaan keskittymällä lisätään ikääntyviin naisiin kohdistuvaa leimaamista, kontrollia ja seurantaa, mutta ei vastaavasti paranneta elämänhallintaa tai edesauteta hyvää ikääntymistä. Samoin on suhtauduttava varauksella stereotyyppisiin, kategorisoiviin tai problematisoiviin kuviin niin ikääntyvien naisten, kuin ikääntyvien miestenkin, alkoholiongelmista tai niiden syistä. Eettisiin kysymyksiin ja palvelujärjestelmässä tapahtuviin kohtaamisiin tulee kiinnittää huomiota niin tutkimuksen kuin ammattilaisten osaamisen tasolla ja erityisesti palvelun tuottajien toimesta.

Riskinäkökulman liiallinen korostuminen ja korostaminen niin tutkimuksessa kuin ammattikäytännöissä voi johtaa kontrollinäkökulman vahvistumiseen. Se voikin huonoimmillaan lisätä senkaltaista ajattelumallia, jossa yksilön vastuuta oman elämän riskien hallinnasta korostetaan liikaa ja jossa alkoholiongelmat nähdään yksilöiden epäonnistumisena heidän sisäisten riskiensä hallinnassa (Lupton 1995; Stanford 2011, 1541). Sosiaalityön ammatilliset käytännöt, sosiaalityön tiedonmuodostus tai sosiaalityöntekijöiden asiantuntemus ovatkin vaarassa kapeutua, mikäli niiden tehtävinä nähdään yksilöiden alkoholinkäytön riskien arviointi tai niiden minimointi, alkoholiongelmien tunnistaminen tai sosiaalityö samaistetaan palveluuhjaukseen (Ray & Seppänen 2014, 238).

Tutkimuksen aineiston perusteella on perusteltua kysyä, onko sosiaalityössä valmiutta ja osaamista auttaa liikaa juovia ikääntyviä ja erityisesti ikääntyneitä naisia? Ja onko riittävästi olemassa olevaa, yhteiskuntatieteellistä ja sosiaalityöperustaista tutkimustietoa, johon nämä valmiudet, osaaminen ja auttamisen rakenteet pohjautuvat? Toisaalta on olennaista niin palveluiden järjestämisen ja kehittämisen kuin inhimillisen auttamistyön näkökulmista kyetä tunnistamaan ne ikäihmiset, jotka tarvitsevat tukea ja apua alkoholinkäyttöön liittyvissä kysymyksissä. Tunnistamisen ja arvioinnin ohella on kuitenkin

panostettava siihen, että on saatavilla senkaltaista tukea, apua ja tarvittaessa hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksia, jotka ottavat huomioon riittävällä tavalla ikääntyvän naisen tarpeet ja elämänkulun yksilölliset piirteet. Liiallinen keskittyminen yksilökeskeiseen palvelutarpeiden ja tässä tapauksessa alkoholinkäytön ja siihen liittyvien yksilöllisten riskien arviointiin ja tutkimuksen kohdentuminen niihin saattaa kaventaa näkökulmaa helposti kyvyttömyyden, puutteiden ja vajavuuksien kautta katsomiseksi.

Yksilökeskeisten hoito- ja auttamismenetelmien ohella sosiaalityön kohteena ovat olleet perinteisesti yhteisöt ja ryhmät. Sosiaalityön työmenetelmät ovat ikääntyneiden kanssa toimittaessa muovaantuneet kokonaisia ryhmiä ja yhteisöitä voimaannuttaviksi, arjen ympäristöistä kumpuaviksi, kokonaisvaltaista hyvinvointia tuottaviksi interventioiksi ja kokemuksiksi (Lamb, Brady & Lohman 2008, 713; Maidment & Macfarlane 2011a, 700; Maidment & Macfarlane 2011b, 283- 98). Kollektiivisen näkökulman sekä ryhmien ja yhteisöjen kautta tapahtuvan voimaantumisen näkökulmien esiintuominen tarjoaisi vaihtoehtoisia tarkastelukulmia yksilökeskeisten, individualististen ja usein varsin ongelmakeskeisten näkökulmien rinnalle.

Ikääntyvät naiset, joiden elämänkulussa haitalliseksi määritelty tai itse sellaiseksi koettu alkoholinkäyttö on osana, kokevat todennäköisesti muita enemmän häpeän, syyllisyyden, stigman, syrjinnän ja epätasa-arvon tunteita ja kokemuksia. Sosiaalityön ammatillisten käytäntöjen sekä sosiaalityön tutkimuksen erityisenä tehtävänä on tuottaa ja vahvistaa senkaltaista tietoa ja palveluja, jotka pohjaavat ikääntyvien omiin kokemuksiin ja jotka lisäävät arvokkuutta ja ihmisarvoa. Gerontologisen sosiaalityön ja tutkimuksen yhtenä tehtävänä on vaikuttaa kokonaisvaltaiseen näkemykseen pohjautuvien, yhteisöllisten näkökulmien ja niihin pohjautuvien työmenetelmien esiintuojana. Samalla sosiaalityön tutkimuksen tehtävänä on aktiivisesti itse tuottaa tietoa niistä sosiaalityön käytännöistä, menetelmistä ja mekanismeista, joiden kautta ikääntyvien, alkoholia käyttävien naisten hyvinvointia voidaan parantaa.

Lähteet:

- Abrahamson, Maria & Heimdahl, Karin 2010: Gendered discourse in Swedish national alcohol policy action plans 1965-2007: Invisible men and problematic women. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 27 (1), 63-85.
- Abrahamson, Maria 2012: Moral norms in older Swedish women's drinking narratives. Enduring patterns and successively new features. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 29(4), 371-396.
- Adams, Wendy L., Garry P.J, Rhyne R, Hunt W.C. & Goodwin J.S 1990: Alcohol intake in the healthy elderly. Changes with age in a cross-sectional and longitudinal study. *Journal of American Geriatric Society* 38, 211- 216.
- Adams, Wendy L. & Jones, Thomas, V. 1998: Alcohol and injuries in elderly people. *Addiction Biology*, 3(3), 237-247.
- Ahlström, Salme 2000: Vertaileva tutkimusprojekti sukupuolten suhteista ja alkoholista. *Yhteiskuntapolitiikka* 65(5), 447-449.
- Ahlström, Salme & Bloomfield, Kim & Knibbe, R. 2001: Gender Differences in Drinking Patterns in Nine European Countries: Descriptive Findings. *Substance Abuse* 22 (1), 69- 85.
- Ahlström, Salme 2007: Iäkkäiden naisten päihteidenkäyttö. *Kirjallisuuskatsaus. Yhteiskuntapolitiikka* 72(5), 562- 567.
- Ahlström, Salme & Mäkelä, Pia. 2009: Alkoholit ja iäkkäät Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(6), 674- 678.
- Aira, Marja & Hartikainen, Sirpa & Sulkava, Raimo 2008: Drinking alcohol for medical purposes by people aged over 75: a community-based interview study. *Family Practice* 25, 445- 449.
- Allamani, Allaman, Voller, Fabio, Decarli, Adriano, Casotto, Veronica, Pantzer, Karin, Anderson, Peter, Gual, Antoni, Matrai, Silvia, Elekes, Zsuzsanna, Eisenbach-Stang, Irmgard, Schmied, Gabriele, Knibbe, Ronald A., Nordlund, Sturla, Skjaelaen, Oystein, Olsson, Börje, Örnberg, Jenny Cisneros, Österberg, Esa, Karlsson, Thomas, Plant, Martin, Plant, Oira, Miller, Patrick, Coghill, Nikki, Swiatkiewicz, Grazyna, Wieczorek, Lukasz, Annaheim, Beatrice & Gmel, Gerhard 2011: Contextual Determinants on Alcohol Consumption Changes and Preventive Alcohol Policies: A 12-Country European Study in *Progress. Substance Use & Misuse*, 46, 1288-1303.
- Al-Otaiba, Zayed, Epstein, Elizabeth, Mc Crady, Barbara & Cook, Sharon 2012: Age-Based Differences in Treatment Outcome Among Alcohol – Dependent Women, *Psychology of Addictive Behaviors* 26(3), 423-431.
- Atkinson, Roland M. 1994: Late onset problem drinking in older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 9, 321-326.
- Auvinen, Anja 1989: Naisen juominen- yhteisöllinen uhka, yksilöllinen tragedia. Teoksessa Suurla, Liisa (toim.): *Nainen, alkoholi, elämä.* Helsinki: Kirjapaja, 19- 27.
- Aveyard, Helen 2010: *Doing a literature review in health and social care. A practical guide.* 2nd ed. Glasgow: McGraw Hill.

- Bacharach, Samuel B., Bamberger, Peter A., Sonnenstuhl, William J. & Vashdi, Dana 2004. Retirement, risky alcohol consumption and drinking problems among blue-collar workers. *Journal of Studies on Alcohol* 65(4), 537-545.
- Barrick, C. & Connors, G. J. 2002: Relapse prevention and maintaining abstinence in older adults with alcohol-use disorders. *Drugs Aging* 19(8), 583-594.
- Bastos, Amelia, Casaca, Sara F., Nunes, Francisco & Pereirinha, Jose 2009: Women and poverty: A Gender-sensitive approach. *The Journal of Socio-Economics* 38, 764-778.
- Beck, Ulrich & Beck- Gernsheim, Elizabeth 2002: *Individualization*. London, Thousand Oaks, CA, New Delhi: SAGE Publications Ltd.
- Beck, Ulrich 2006: Living in the world risk society. *Economy and society* 35(3), 329-345.
- Beddoe, Liz 2010: Surveillance or reflection: Professional Supervision in "the Risk Society". *British Journal of Social Work* 40(4), 1279-1296.
- Beullens, J. & Aertgeerts, B. 2004: Screening for alcohol abuse and dependence in older people using DSM criteria: a review. *Aging & Mental Health* 8(1), 76-82.
- Blay, Sergio Luis, Fillenbaum, Gerda G., Andreoli, Sergio Baxter & Gastal, Fabio Leite 2009: Correlates of lifetime alcohol misuse among older community residents in Brazil. *International Psychogeriatrics* 21(2), 384-391.
- Blazer, Dan G. & Wu, Li-Tsy 2009: The epidemiology of at-risk and binge drinkers among middle-aged and elderly community adults: National survey on drug use and health. *American Journal of Psychiatry* 166(10), 1162-1169.
- Bloomfield, K., Ahlström, S., Allaman, A., Beck, F., Helmersson-Berkmark, K. & Csemy, L. ym. 1999: *Alcohol Consumption and Alcohol Problems among Women in European Countries*. Project final report. Berlin: Institute for Medical Informatics, Biostatistics & Epidemiology, Free University of Berlin.
- Blow, Fredric C. 1998: *Substance abuse among older adults*. Treatment Improvement protocol (TIP) Series no.26. Rockville, MD. U.S. Department of health and human services, public health service, substance abuse and mental health services administration, center for substance abuse treatment, 1998.
- Blow, Fredric C. 2000: Treatment of older women with alcohol problems: meeting the challenge for a special population. *Alcoholism: Clinical and experimental research* 24(8), 1257-1266.
- Blow, Fredric C. & Barry, Kirsten L. 2002: Use and misuse on alcohol among older women. *Alcohol research and health* 26(4), 308-315.
- Bobo, Janet K., Greek, April A., Klepinger, Daniel H. & Herting, Jerald R. 2010: Alcohol use trajectories in two cohorts of U.S women aged 50 to 65 to baseline. *Journal of American Geriatric Society* 58(12), 2375-2380.
- Barnes, Andrew J., Moore, Alison A., Haiyoung, Xy, Ang, Alfonso, Tallen, Louise, Mirkin, Michelle & Ettner, Susan, L. 2010: Prevalence and

- correlates of at-risk drinking among older adults: The Project Share Study. *Journal of Gen Internal Medicine* 25(8):840-846.
- Bradley, Katharine A., Boyd- Wickizer, Jodie, Powell, Suzanne H. & Burman, Marcia L. 1998: Alcohol Screening Questionnaires in Women. A Critical Review. *Journal of American Medical Association* 80(2), 166-171.
- Brady, David & Kall, Denise 2008: Nearly universal, but somewhat distinct: The feminization of poverty in affluent Western democracies, 1969-2000. *Social Science Research* 37, 976-1007.
- Brennan, Penny L. & Moos, Rudolf H.1990: Life stressors, social resources and late-life problem drinking. *Psychology and aging* 5(4), 491-501.
- Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H & Kim Julia Y.1993: Gender differences in the individual characteristics and life contexts of late- middle-aged and older problem drinkers. *Addiction* 88, 781-790.
- Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K. & Moos, Rudolf H. 1999: Reciprocal relations between stressors and drinking behavior: a three-wave panel study of late middle-aged and older women and men. *Addiction* 94(5), 737-749.
- Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K., Moos, Rudolf H. 2010; Retired Status and Older Adults` 10-Year Drinking Trajectories. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 71, 165-168.
- Broadhurst, Karen, Hall, Chris, Wastell, Dave, White, Sue & Pithouse, Andy 2010: Risk, instrumentalism and the humane project in social work: Identifying the informal logics of risk management in children`s statutory services. *British Journal of Social Work* 40, 1046-1064.
- Brooks, Abigail T. 2010: Aesthetic anti-ageing surgery and technology: women`s friend or foe? *Sociology of Health & Illness* 32(2), 238-257.
- Browne, Colette. V. 1995: Empowerment in social work practice with older women. *Social Work* 40(3), 358-364.
- Brownell, Patricia & Heiser, Deborah 2006: Psycho- Educational Support Groups for older women victims of family mistreatment. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3-4), 145-160.
- Burgess, Adam 2006: The making of the risk- centered society and the limits of social risk research. *Health, risk & society* 8(4), 329-342.
- Byles, Julie, Young, Anne, Hiroyuki, Furuya & Parkison, Lynne 2006: A Drink to Healthy Aging: The Association Between Older Women`s Use of Alcohol and Their Health- Related Quality of Life. *Journal of American Geriatric Society* 54, 1341-1347.
- Calasanti, Toni 2005. Ageism, Gravity & Gender: Experiences of Aging Bodies. Fall 2005: Ageism in the New Millenium, 8-12.
- Calasanti, Toni 2008: The feminist confronts ageism. *Journal of ageing studies* 22, 152-157.
- Caputo, Fabio, Vignoli, Teo, Leggio, Lorenzo, Addolorato, Giovanni, Zoli, Giorgio & Bernardi, Mauro 2012: Alcohol use disorders in the elderly: A brief overview from epidemiology to treatment options. *Experimental Gerontology* 47, 411-416.

- Castro-Costa, E., Ferri, C.P., Lima-Costa, M.F., Zaleski, M., Pinsky, I., Caetano, R. & Laranjeira, R. 2008: Alcohol consumption in late-life- The first Brazilian National Alcohol Survey (BNAS). *Addictive Behaviors* 33, 1598-1601.
- Carter, Carolyn S. 1997: Ladies Don't: A Historical Perspective on Attitudes Toward Alcoholic Women. *Affilia* 12(4), 471-485.
- Chambers, Pat 2004: The case for critical social gerontology in social work education and older women. *Social work education* 23(6), 745-758.
- Choi, Namkee G., DiNitto, Diana M. 2011: Psychological Distress, Binge/ Heavy Drinking, and Gender Differences among Older Adults. *The American Journal on Addictions* 20, 420-428.
- Christie, Marilyn M., Bamber, Deborah, Powell, Charlotte, Arrindell, Tina & Pant, Anshuman 2012: Older adult problem drinkers: Who presents for alcohol treatment? *Aging & Mental Health*, 1-9
- Chueh, Ke- Hsin, Yang, Mei- Sang, Chen, Cheng- Sheng, Chiou, Shyam- Min 2009: Poor sleep quality and alcohol use problems among elderly Taiwanese aboriginal women. *International Psychogeriatrics* 21(3), 593-599.
- Clausen, Thomas, Romoren, Tor Inge, Rossow, Ingeborg, Ingstad, Benedicte, Molebatsi, Robert M. & Holmboe-Ottesen Gerd 2006: Patterns on alcohol consumption among older persons in Botswana. *Contemporary Drug Problems* 32, 171-193.
- Cowart, Marie E. & Sutherland, Mary 1998: Late-life Drinking Among Women. *Geriatric Nursing* 19, 214-219.
- Cummings, Sherry M., Bride, Brian & Rawlins- Shaw, Ann M. 2006: Alcohol Abuse Treatment for Older Adults: A Review of Recent Empirical Research. *Journal of evidence- based social work* 3(1), 79-99.
- Danielsbacka, Mirikka, Tanskanen, Antti, Hämäläinen, Hans, Pelkonen, Inka, Haavio- Mannila, Elina, Rotkirch, Anna, Karisto, Antti & Roos, J-P 2013: Sukupolvien vuorovaikutus. Auttaminen ja yhteydenpito suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Väestöntutkimuslaitos Tutkimuksia D 58/2013. Saatavilla www- muodossa: http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/5564dcca518c5bdc9b3e90a41a4be7f6/1416229267/application/pdf/2900705/Sukupolvien%20Vuorovaikutus_net.pdf. Viitattu 16.10.2014.
- Dar, Karim 2006: Alcohol use disorders in elderly people: fact or fiction? *Advances in Psychiatric Treatment* 12, 173-181.
- Davidson, Patricia M., DiGiacomo, Michelle & McGrath, Sarah 2011: The Feminization of Aging: How Will This Impact on Health Outcomes and Services. *Health Care for Women International* 32, 1031-1045.
- Dent, Owen, Grayson, David A., Waite, Louise M., Cullen, John S., Creasey, Helen & Broe, G. Anthony 2000: Alcohol consumption in a community sample of older people. *Australian and New Zealand Journal on public Health* 8(3), 323-326.
- Di Bari, M., Silvestrini, G., Chiarlone, M., De Alfieri, W., Patussi, V., Timpanelli, M., Pini, R., Masotti, G. & Marchionni, N. 2002: Features of excessive

- drinking in older adults distinctively captured by behavioral and biological screening instruments: An epidemiological study. *Journal of clinical epidemiology* 55, 41-47.
- Douglas, Mary 1992: *Risk and blame. Essays in cultural theory.* London: Routledge.
- Emlet, Charles A., Hawks, Helena & Callahan, Jane 2001: Alcohol use and abuse in a population of community dwelling, frail older adults. *Journal on gerontological social work* 35(4), 21-33.
- Epstein, Elisabeth.E, Fischer- Elber, E. & Al-Otaiba, Zayed 2007: Women, Aging and Alcohol Use Disorders. *Journal of Women and Aging* 19 (1/2), 31-48.
- Eriksen, Shelley J. 2012: To cut or not to cut: cosmetic surgery usage and womens age-related experiences. *Journal of aging and human development* 74(1), 1-24.
- Erikson, B. G & Hummelvoll, J.K. 2008: People with mental disabilities negotiating life in the risk society: a theoretical approach. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 15, 615-621.
- Eräsaari, Leena 2002: Moderni mummo. *Gerontologia* 16 (2002):1, 3. artikkeli.
- European Commission 2011: *Demography Report 2010. Older, more numerous and diverse Europeans.* Commission staff working document. Saatavilla [www-muodossa: http://ec.europa.eu/finland/news/press/110401_fi.htm](http://ec.europa.eu/finland/news/press/110401_fi.htm). Viitattu 12.8.2014.
- Feigelson, Heather Spencer, Calle, Eugenia E., Robertson, Andrea S., Wingo, Phyllis, A. & Thun, Michael J.2001: Alcohol consumption increases the risk of fatal breast cancer. *Cancer Causes and Control* 12, 895-902.
- Ferenzy, Peter 2001: From sin to disease: differences and similarities between past and current conceptions of chronic drunkenness. *Contemporary Drug Problems* 28 (Fall 2001), 363-390.
- Flensburg- Madsen, Trine, Knop, Joachim, Mortensen, Erik Lykke, Becker, Ulrik, Grönbäk, Morten 2007: Amount of alcohol consumption and risk of developing alcoholism in men and women. *Alcohol & Alcoholism* 42(5), 442-447.
- Fink, Arlene. 2010: *Conducting research literature reviews: from the Internet to paper.* 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Frye, Victoria, Putnam, Sara & O'Campo, Patricia 2008: Whither Gender in Urban Health? *Health & Place* 14, 616-622.
- Gambrill, Eileen 2003: A client-focused definition of social work practice. *Research on social work practice* 13(3), 310-323.
- Ganry, Oliver, Joly, Jean-Paul, Queval, Marie- Paule & Dupreuil, Alain 2000: Prevalence on alcohol problems among elderly patients in a university hospital *Addiction* 95(1), 107-113.
- Ganry, O., Baudoin, C., Fardellone, P., Dupreuil, A., & EPIDOS Group 2001: Alcohol consumption be non-institutionalised elderly women: The Epidos Study. *Public Health* 115, 186-191.
- Garner, Dianne J.1999: Feminism and feminist gerontology- *Journal of women and aging*, 11 (2-3), 3-12.

- Gfroerer, Joseph, Penne Michael, Pemberton Michael & Folsom Ralph 2003: Substance abuse treatment need among older adults in 2020: the impact of the aging baby-boom cohort. *Drug and Alcohol Dependence* 69, 127- 135.
- Gomberg, Edith 1995: Older alcoholics: Entry into treatment. Teoksessa: Beresfors, Thoman & Gomberg, Edith (toim.): *Alcohol and aging*. New York: Oxford University Press, 169-185.
- Graham, Kathryn 1995: Alcohol and drug use by older women: Results of a national survey. *Canadian Journal of aging* 14(4), 769- 791.
- Graham, Kathryn, Clarke, Della, Bois, Christine, Carver, Virginia, Dolinki, Louise, Smythe, Cynthia, Harrison, Susan 1996: Addictive Behavior of Older Adults. *Addictive Behaviors*, 21(3), 331- 348.
- Granfelt, Riitta 1997: *Kertomuksia naisten kodittomuudesta*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Green, David 2007: Risk and Social Work Practice. *Australian Social Work* 60 (4), 395-409.
- Greenfield, Shelly F., Brooks, Audrey J., Gordon, Susan M., Green, Carla A., Kropp, Frankie, McHugh, Kathryn R., Lincoln, Melissa, Hien, Denise & Miele, Gloria M. 2007: Substance abuse entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. *Drug and alcohol dependence* 86, 1-21.
- Gutierrez, Lorraine. M. 1990: Working with women of color: An empowerment perspective. *Social Work* 35 (2), 179-192.
- Hall, Matthew N., Amodeo, Maryann, Shaffer, Howard J. & Vander Bilt, Joni 2000: Social Workers Employed in Substance Abuse Treatment Agencies: A Training Needs Assessment. *Social Work*, 45(2), 141-154.
- Harbison, Joan 2008: Stoic heroines or collaborators: Ageism, feminism and the provision of assistance to abused old women. *Journal of Social Work Practice* 22(2), 221-234.
- Hart, Chris 1998: *Doing a literature review: Releasing the social science research imagination*. London: Sage.
- Hatchett, Bonnie F. 1999: Alcohol Problems among older African- American Women. *Journal of Religion and Health* 38(2), 149- 154.
- Haarni, Ilka, Hautamäki, Lotta 2009a: Ikääntyvät juomatavat. Elämäkokemus ja muuttuva suhde alkoholiin. Helsinki: Gaudeamus.
- Haarni, Ilka & Hautamäki, Lotta. 2009b: Elämäkokemus ja alkoholi: 60- 75-vuotiaiden suhde alkoholiin teemahaastattelujen valossa. *Gerontologia* 1, 3-13.
- Haarni, Ilka 2010: *Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Halme, Jukka T., Seppä, Kaija, Alho, Hannu, Pirkola, Sami, Poikolainen, Kari, Lönnqvist, Jouko & Aalto, Mauri 2008: Hazardous Drinking: Prevalence and Associations in the Finnish General Population. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 32(9), 1615-1622.
- Halme, Jukka T., Seppä, Kaija, Alho, Hannu, Poikolainen, Kari, Pirkola, Sami & Aalto, Mauri 2010: Alcohol consumption and all-cause mortality among elderly in Finland. *Drug and Alcohol Dependence* 106, 212-218.

- Harbison, Joan 2008: Stoic heroines or collaborators: ageism, feminism and the provision of assistance to abused old women. *Journal of Social Work Practice* 22(2), 221-234.
- Harkko, Jaakko & Haverinen, Riitta & Koivisto, Juha 2005: Alustava kirjallisuuskatsaus osallistavan arvioinnin vaikutuksista sosiaalityössä. *FinSoc työpapereita* 5/2005. Helsinki: Stakes.
- Hatch, Laurie R. 2005: Gender and ageism. Fall 2005, *Ageism in the New Millennium*, 19-24.
- Hatchett, B. F. 1999: Alcohol problems among older African- American women. *Journal of Religion and Health* 38(2), 149- 154.
- Hakki-Onen, S., Onen, Fannie, Mangeon, Jean- Philippe, Abidi, Hassane, Courpron, Philippe, Schmidt, Jeannot 2005: Alcohol abuse and dependence in elderly emergency department patients. *Archives on Gerontology and Geriatrics* 41, 191- 200.
- Heinonen, Jari 2014: Rakenteellinen sosiaalityö murroksessa ja muuttujana. Teoksessa Pohjola, Anneli, Laitinen, Marja & Seppänen, Marjaana (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja* 2014. EU: Unipress, 37-63.
- Helakorpi, Satu, Patja, Kristiina, Prättälä, Ritva & Uutela, Antti 2006: Suomalaisen aikuisväestön terveystiettyminen ja terveys, kevät 2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B. Helsinki: Kansanterveyslaitos.
- Heller, Agnes 1985: *The Power of Shame. A Rational Perspective*. London, Boston, Melbourne & Henley: Routledge & Kegan Paul.
- Hinkka, Terhi & Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta 2006: Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. *Stakes, Raportteja* 12. Helsinki: Stakes.
- Hirata, Edson Shiguemi, Nakano, Eduardo Yoshio, Pinto Jr., Jony Arrais, Litvoc, Julio & Bottino, Cassio M.C.2009 : Prevalence and correlates of alcoholism in community-dwelling elderly living in Sao Paulo, Brazil. *International Journal of Geriatric psychiatry* 24, 1045-1053.
- Hislop, Jenny & Arber, Sara 2003: Sleepers Wake! The Gendered Nature of Sleep Disruption Among Mid-Life Women. *Sociology* 37(4),695- 711.
- Holmila, Marja 1992: Kulkurin valssi on naisten tanssi. Naiset alkoholin suurkuluttajina. *Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos*. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Holmila, Marja 2001: Perhe, päihtee ja sukupuoli. *Yhteiskuntapolitiikka* 66(1), 55- 62.
- Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsi 2005: Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction* 300, 1763-1769.
- Hooyman, Nancy & Browne, Colette. V. & Ray, Ruth & Richardson, Virginia 2002: Feminist gerontology and the life course. *Gerontology & Geriatrics Education* 22(4), 3-26.
- Hyttinen, Irja 1990: Kun nainen juo: naisten alkoholinkäyttö, alkoholin ongelmakäyttö ja hoito. Helsinki: Valtion Painatuskeskus.
- Ilomäki, Jenni, Korhonen, Jaana Maarit, Enlund Hannes, Hartzema Arraham G. & Kauhanen, Jussi 2008: Risk drinking behavior among psychotropic

- drug users in an aging Finnish population: The FinDrink Study. *Alcohol* 42, 261-267.
- Immonen, Sirpa, Valvanne, Jaakko, Pitkälä, Kaisu H. 2011: Older adults own reasoning for their alcohol consumption. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 26, 1169-1176.
- Isralowitz, Richard, Spiegel, Svetlana & Reznik Alex 2009: Late life alcohol use and gender differences among former Soviet Union Immigrants. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse* 8, 201-205.
- Johnson, I .2000: Alcohol problems in old age. A review on recent epidemiological research. *International Journal of geriatric psychiatry* 15, 575-581.
- Julkunen, Raija 2011: Ikä ideana ja tutkimuskohteena. Teoksessa Suomi, Asta & Hakonen, Sinikka (toim.): *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin.* Juva: PS-kustannus, 15- 32.
- Jyrkämä, Jyrki 2001: Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki (toim.): *Lapsuudesta vanhuuteen- iän sosiologiaa.* Tampere: Vastapaino Oy, 267- 323.
- Kallio, Tomi. J. 2006: Laadullinen review-tutkimus metodina ja yhteiskuntatieteellisenä lähestymistapana. *Hallinnon tutkimus* 2, 18-28.
- Kaukonen, Olavi 2000: Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Helsinki, STAKES, tutkimuksia 107.
- Kangas, Ilka & Nikander, Pirjo 1999: *Naiset ja ikääntyminen.* Helsinki: Gaudeamus.
- Kemshall, Hazel 2010: Risk rationalities in contemporary social work policy and practice. *British Journal of Social Work* 40, 1247-1262.
- Kirchner, JoAnn E., Zubritsky, Cynthia, Cody, Marisue, Coakley, Eugenie, Chen, Hongtu, Ware, James. H., Oslin, David E., Sanchez, Herman A., Durai, U. Nalla B., Miles, Keith K., Llorente, Maria D., Costantino, Giuseppe & Levkof, Sue 2007: Alcohol consumption among older adults in primary care. *Journal of Internal Medicine* 22, 92-97.
- Koenig, Terry L. & Crisp, Catherine 2008: Ethical Issues in Practice With Older Women Who Misuse Substances. *Substance Use & Misuse*, 43, 1045-1061.
- Kosiak, Beth, Sangl, Judy & Correa- de-Araujo, Rosaly 2006: Quality of health care of older women: What do we know? *Women's Health Issues* 16(2), 89- 99.
- Koskinen, Simo 1994: Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena. *Acta Universitatis Lappeensis* 3. Rovaniemi: Lapin Yliopisto.
- Koskinen, Simo 2005: Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. Simo Koskisen jäähyväisluento 21.10.2005. *Gerontologia* 19(4), 193- 199.
- Koskinen, Simo 2007: Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: Kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.): *Vanhuus ja*

- sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: PS-kustannus, 19- 32.
- Kujasalo, Anne & Nykänen, Hannele 2005: Viinin viemää: nainen alkoholin ansassa. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Kuronen, Marjo 2009: Feministinen tutkimus ja sosiaalityön tutkimuskohtaamisia ja kohtaamattomuutta. Teoksessa Mäntysaari, Mikko., Pohjola, Anneli., Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalityö ja teoria. Juva: PS-kustannus, 111- 130.
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1), 3-12.
- Kämppe, Jenni & Pajunen, Elisa 2010: Pelin viemää. Katsaus ikääntyneiden rahapelaamiseen. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: avauksia 11/2010.
- Laitalainen, Elina & Helakorpi, Satu & Uutela, Antti 2008: Eläkeikäisen väestön terveystilanteen ja terveys keväällä 2007 ja niiden muutokset 1993- 2007. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja*, B14/2008. . Helsinki: Yliopistopaino.
- Laitila- Ukkola, Merja 2005: Päihdehuollon näköinen sosiaalityö? Suomalaisen päihdehuollon sosiaalityötarinoita. Lapin Yliopisto. Lisensiaattitutkimus.
- Lakhani, Nina 1997: Alcohol use amongst community-dwelling elderly people: a review of the literature. *Journal of advanced nursing* 25, 1227-1232.
- Lamb, Frederick C., Brady, E. Michael & Lohman, Carol 2008: Lifelong Resiliency Learning: A Strength- Based Synergy for Gerontological Social Work. *Journal of Gerontological Social Work*, 52, 713-728.
- Lang, Iain, Guralnik, Jack, Wallace, Robert B., Melzer, David 2007: What Level of Alcohol Consumption Is Hazardous for Older People? Functioning and Mortality in U.S and English National Cohorts. *Journal of American Geriatric Society* 55, 49- 57.
- Laslett, Peter 1987: The Emergence of the Third Age. *Ageing and Society* 7(2), 133- 160.
- Leinonen, Anu 2007: Tuottava ikääntyminen: käsitteestä käyttömahdollisuuksiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 72(3), 295- 308.
- Lemke, Sonne & Moos, Rudolf H. 2002: Prognosis of older patients in mixed-age alcoholism treatment programs. *Journal of Substance Abuse Treatment* 22, 33-43.
- Lemke, Sonne & Moos, Rudolf H. 2003: Outcomes at 1 and 5 years for older patients with alcohol use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment* 24(1), 43-50.
- Lemke, Sonne, Schutte, Kathleen K., Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H. 2008: Gender differences in Social Influences and Stressors Linked to Increased Drinking. *Journal of studies on alcohol and drugs* 69, 695-702.
- Liikanen, Hanna-Liisa 2007: Gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. Teoksessa Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti & Kröger, toimijuuden välissä. Juva: PS-kustannus, 69- 91.
- Lin, James C., Karno, Mitchell P., Tang, Lingqi, Barry, Kristen L., Blow, Frederic C., Davis, James W., Ramirez, Karina D., Welgreen. Sandra,

- Hoffing, Marc, Moore, Alison A. 2010: Do Health Educator Telephone Calls Reduce At-risk Drinking Among Older Adults in Primary Care? *Journal of General Internal Medicine* 25(4):334-339.
- Littlechild, Brian 2008: Child protection social work: Risks of fears and fears of risks- Impossible tasks from impossible goals? *Social Policy & Administration* 42(6), 662-675.
- Lopes, Manuel A., Furtado, Erikson F., Ferrioli, Eduardo, Litvoc, Julio, Campos Bottino Cassio M.2010: Prevalence of alcohol-related problem in an elderly population and their association with cognitive impairment and dementia. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 34(4), 726-733.
- Lowe, Lynn P., Long, Cynthia R., Wallace, Robert B., Welty, Thomas K. 1997: Epidemiology of Alcohol Use in a Group of Older American Indians. *Annual Epidemiology* 7, 241-248.
- Lupton, Deborah 1995: *The Imperative of Body. Public Health and the Regulated Body.* London, Thousand Oaks CA, New Delhi: SAGE Publications.
- Lupton, Deborah 1999: *Risk.* London: Routledge.
- Maidment, Jane & Macfarlane, Selma 2011a: Older Women and Craft: Extending Educational Horizons in Considering Wellbeing. *Social Work Education* 30(6), 700-711.
- Maidment, Jane & Macfarlane, Selma 2011b: *Crafting Communities: Promoting Inclusion, Empowerment and Learning.* *Australian Social Work* 64 (3), 283-298.
- Manderbacka, Christina, Leppo, Anja & Topo, Päivi 2005: *Women 50+ in Finland: MERI-project (Mapping existing research and identifying knowledge gaps concerning the situation of older women in Europe).* Helsinki: Stakes.
- Martin, Wendy 2012: Visualizing risk: Health, gender and the ageing body. *Critical Social Policy* 32(1), 51-68.
- McKehnie, Josie & Hill, Elizabeth M.2009: Alcoholism in Older Women Religious. *Substance Abuse*, 30,107-117.
- Mehta, Milan M., Moriarty, Kieran J., Proctor, David, Bird, Mary, Darling, Wendy 2006: Alcohol misuse in older people: heavy consumption and protean presentations. *Journal of Epidemiology Community Health* 60, 1048-1052.
- Menninger, John A.2002: Assessment and treatment of alcoholism and substance-related disorders in the elderly. *Bulletin of the Menninger Clinic* 66(2), 166-183.
- Merrick, Elizabeth, L., Horgan, Constance M., Hodgkin, Dominic, Garnick, Deborah W., Houghton, Susan F., Panas, Lee, Saitz, Richard, Blow, Frederic C. 2008: Unhealthy Drinking Patterns in Older Adults: Prevalence and Associated Characteristics.. *Journal of the American Geriatrics Society* 56, 214- 223.
- Metsämuuronen, Jari 2005: *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä.* Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Midanik, Lorraine & Room, Robin 2005: Contributions of social science to the alcohol field in an era of biomedicalization. *Social Science & Medicine* 60, 1107-1116.
- Midanik, Lorraine T. & Greenfield, Thomas K. & Bond, Jason 2007: Addiction sciences and its psychometrics: the measurement of alcohol-related problems. *Addiction* 102, 1701-1710.
- Mirand, Amy L. & Welte, John W. 1996: Alcohol consumption among the elderly in a general population, Erie County, New York. *American Journal of Public Health* 86, 978-984.
- Molander, Rachel C., Yonker, James A. & Krahn, Dean D. 2010: Age-Related Changes in Drinking Patterns From Mid- to Older Age: Results From the Wisconsin Longitudinal Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 34 (7), 1182-1192.
- Moore, Alison A., Morton, Sally C., Beck, John C., Hays, Ron D., Oishi, Sabine, M., Partridge, Jennifer M., Genovese, Barbara J. & Fink, Arlene 1999: A New Paradigm for Alcohol Use in Older Persons. *Medical Care* 37(2), 165-179.
- Moore Alison A., Gould, Robert, Reuben, David B., Greendale, Gail A., Carter, M. Kallin, Zhou, Kefei, & Karlamanga, Arun 2005: Longitudinal patterns and predictors of alcohol consumption in the United States. *American Journal on Public Health* 95(3), 458-465.
- Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K. & Moos, Bernice S. 2004: High- Risk Alcohol Consumption and Late-Life Alcohol Use problems. *American Journal of Public Health* 94(11), 1985- 1991.
- Moos, Rudolf H., Schutte, Kathleen K, Brennan, Penny L. & Moos, Bernice S. 2004: Ten-year patterns of alcohol consumption and drinking problems among older women and men. *Addiction* 99, 829-838.
- Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K, & Moos, Bernice S. 2005: Older adults' health and changes in late-life drinking patterns. *Aging & Mental Health* 9(1):49-59.
- Moos, Rudolf. H., Schutte, Kathryn. K., Brennan, Penny. L. & Moos, Bernice. S 2009: Older adults' alcohol consumption and late-life drinking problems: a 20-year perspective. *Addiction* 104, 1293- 1302.
- Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K. & Moos, Bernice S. 2010: Social and Financial Resources and High- Risk Alcohol Consumption Among Older Adults. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research* 34(4), 646-654.
- Morell, Carolyn 2003: Empowerment Theory and Long-Living Women: A Feminist and Disability Perspective. *Journal of Human Behaviour in the Social Environment* 7(¾), 225-236.
- Mukamal, Kenneth J., Kuller, Lewis H., Fitzpatrick, Annette L., Longstreth, William T. Jr., Mittleman, Murray A. & Siscovick, David S. 2003: Prospective Study of Alcohol Consumption and Risk of Dementia in Older Adults. *Journal of the American Medical Association* 289(11), 1405-1413.
- Mullaly, Bob 2007. *The New Structural Social Work*. Canada, Oxford University Press.

- Murto, Lasse 2002: Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä. Teoksessa Kaukonen, Olavi & Hakkarainen, Pekka (toim.): Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus, 167- 192.
- Mustonen, Heli, Mäkelä, Pia & Huhtanen, Petri 2009: Miten suomalaisten alkoholin käyttötilanteet ovat muuttuneet 2000-luvun alussa? *Yhteiskuntapolitiikka* 74(4), 387- 399.
- Mäntysaari, Mikko & Haaki, Raili 2007: Suomalainen sosiaalityön väitöstutkimus vuosina 1982- 2006. *Janus* 15(4), 357 -366.
- Mäntysaari, Mikko 1995: Häpeän tunteita. Teoksessa Alanikkola, Merja (toim.) *Uteliäs järki ja sosiaalipolitiikka*. Helsinki: Suomen Sosiaali- ja Terveys ry., 37- 48.
- Mäntysaari, Mikko, Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) 2009: Sosiaalityö ja teoria. PS- kustannus, Juva.
- Mäkelä, Pia, Mustonen, Heli & Huhtanen, Petri 2009: Miten Suomi juo? Alkoholikäyttötapojen muutokset 1968- 2008. Teoksessa Mäkelä, Pia, Mustonen, Heli & Tigerstedt, Christian (toim.): *Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968- 2008*. Helsinki: Yliopistopaino, 39- 54.
- Mäkelä, Pia, Mustonen, Heli & Huhtanen, Petri 2009: Suomalaisten alkoholinkäyttötapojen muutokset 2000-luvun alussa. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(3), 268- 289.
- Mäkelä, Marjukka., Varonen, Helena & Teperi, Juha 1996: Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. *Duodecim* 112(21), 1996- 2006.
- Nieminen, M 2005: Ikärakenteen muutos. Teoksessa Myrskylä, Pekka (toim.): *Tallella ikä eletty. Ikääntyminen tilastoissa*. Helsinki: Tilastokeskus 2005, 35-50.
- Nolen- Hoeksema, Susan. 2004 Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review* 24, 981-1010.
- Nuorvala, Yrjö, Huhtanen, Petri, Ahtola, Raija & Metso, Leena 2008: Huonosaisuus mutkistuu -kuudes päihdetapauskanta 2007. *Yhteiskuntapolitiikka* 73(6), 659- 670.
- Nykyri, Tuija 1996: Naiseuden naamiaiset. Nuoren naisen diskoruumiillisuus. *Nykykulttuurin tutkimuslaitoksen julkaisuja* 48. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimusyksikkö, Jyväskylän yliopisto.
- Nätkin, Ritva 2006: Johdanto. Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Teoksessa Nätkin, Ritva(toim.): *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Jyväskylä: PS-kustannus, 23-53.
- O'Connell, Henry, Chin, Ai-Vyn, Cunningham, Conal & Lawlor, Brian 2003: Alcohol use disorders in elderly people- redefining an age problem in old age. *British Medical Journal* 3277, 664- 667.
- Oinonen, Sirpa 2008: Vanhuus, sukupuoli ja suomalainen alkoholikulttuuri. Tutkimus ikääntyneiden alkoholikäytöstä käydystä keskustelusta. *Sosiaalityön pro gradu-tutkielma*. Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka 2010: Sosiaaligerontologian näkökulmia sukupuolistuneeseen vanhenemiseen. *Gerontologia* 4, 335- 344.

- Onolemhenhen, Durrenda Nash 2009: Meeting the challenges on urban aging: Narratives of poor elderly women of Detroit, Michigan. *Journal of gerontological social work* 52, 729-743.
- Osgood, Nancy J. & Manetta, Ameda A. 2002: Physical and Sexual Abuse, Battering, and Substance Abuse. *Journal of Gerontological Social Work* 38(3) 2002, 99-113.
- Oslin, David W., Pettinati, Helen & Volpicelli, Joseph R. 2002: Alcoholism Treatment Adherence: Older Age Predicts Better Adherence and Drinking Outcomes. *The American Journal of Geriatric Psychiatry* 10 (6), 740-747.
- Oslin, David W., Slaymaker, Valerie J, Blow, Frederic C., Owen, Patricia L. & Colleran, Carol 2005: Treatment outcomes for alcohol dependence among middle-aged and older adults. *Addictive Behaviors* 30(2005), 1431- 1436.
- Parjanne, Marja-Liisa 2004: Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2004:18. Saatavilla [www-muodossa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1082384](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1082384). Viitattu 6.3.2014.
- Parton, Nigel 1996: Social work, risk and the blaming system. Teoksessa Parton, Nigel (toim.): *Social Theory, Social Change and Social Work*. London: Routledge.
- Parton, Nigel 2011: Child Protection and safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work. *British Journal of Social Work* 41, 854-875.
- Pekkarinen, Elina 2010: Sosiaalialan arvojohtajat ja muutoksen managerit. Laadullinen katsaus sosiaalialan johtamisen tutkimuksesta. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Avauksia 7/2010.
- Pietilä, Niina 2001: Tyttöjen karnevalistinen humala. Tulkintoja tyttöjen alkoholikulttuurista. Yhteiskuntapolitiikan pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Plant, Moira, Miller, Patrick, Thornton, Christine, Plant, Martin, Bloomfield, Kim 2000: Life stage, Alcohol Consumption Patterns, Alcohol-related Consequences and Gender. *Substance Abuse* 21(4), 265-281.
- Pohjola, Anneli 2014: Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa Pohjola, Anneli, Laitinen, Marja & Seppänen, Marjaana (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. EU: Unipress, 16-36.
- Proudfoot, Heather & Teesson, Maree 2002: Who seeks treatment for alcohol dependence? Findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being. *Society of Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 37, 451-456.
- Quaniart, Anne & Charpentier, Michele 2012: Older women and their representations of old age: a qualitative analysis. *Aging & Society* 3 (6), 983- 1007.
- Ray, Mo & Seppänen, Marjaana 2014: Rakenteellinen lähestymistapa vanhussosiaalityössä-kriittisen gerontologisen sosiaalityön näkökulma. Teoksessa Pohjola, Anneli, Laitinen, Marja & Seppänen,

- Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. EU: Unipress, 234-249.
- Register, Thomas C., Cline, Mark J. & Shively, Carol A. 2002: Health issues in postmenopausal women who drink. *Alcohol Research and Health*, 26(4), 299-307.
- Resnick, Barbara & Junlapeeya, Piaytida 2004: Falls in a community of older adults: findings and implications for practice. *Applied Nursing Research* 17(2), 81-91.
- Ronkainen, Suvi 1999: Subjektius, häpeä ja syyllisyys parisuhdeväkivallan elementteinä. Teoksessa Näre, Sari (toim.): *Tunteiden sosiologiaa I. Elämyksiä ja läheisyyttä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 131-154.
- Room, Robin. 2003: The Cultural Framing of Addiction. *Janus Head* 6(2), 221-234.
- Rose, Nicholas 1999a: *Governing the soul. The shaping of the private self*. Second edition. London: Free Association Books.
- Rose, Nicholas 1999b: *Powers of freedom. Reframing political thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ruth, Jan- Erik & Heikkinen, Eino(toim.)1983: *Vanhuus Suomessa*. Helsinki: Weilin & Göös.
- Saarnio, Pekka 2004: Erilainen näkemys sosiaalityön tutkimuksesta. *FinSoc News* 8(1), 7-9.
- Sacco, Paul, Bucholz, Kathleen K., Spitznagel Edward L. 2009: Alcohol Use Among Older Adults in the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions: A Latent Class Analysis. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 70,829-838.
- Salminen, Ari 2011: Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen4.Saatavilla [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf](http://www.muodossa). Viitattu 2.3.2014.
- Sarfraz, Amer M. 2003: Alcohol misuse among elderly psychiatric patients: A Pilot Study. *Substance Use & Misuse* 38, 1883-1889.
- Satre, Derek D., Mertens, Jennifer R. & Weisner, Constance 2004: Gender Differences in Treatment Outcomes for Alcohol Dependence among Older Adults. *Journal of Studies on Alcohol* 65(5), 638-642.
- Satre, Derek D., Blow, Frederic C., Chi, Felicia W., Weisner, Constance 2007: Gender Differences in Seven- Year Alcohol and Drug Treatment Outcomes among Older Adults. *The American Journal on Addictions* 16, 216-221.
- Saunders, Stephen M., Zygovitz, Karen M. & D'Ángelo, Benjamin R. 2006: Person-related and treatment-related barriers to alcohol treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment* 30, 261-270.
- Schober, Renate & Annis, Helen M. 1996: Barriers to help-seeking for change in drinking: A gender-focused review of the literature. *Journal of Substance Abuse Treatment* 30, 261-270.
- Schonfeld, Lawrence, King-Kallimanis, Bellinda L., Duchene, Darran M., Etheridge, Roy L., Herrera, Julio R., Barry, Kristen L. & Lynn, Nancy

- 2010: Screening and Brief Intervention for Substance Misuse Among Older Adults: The Florida Brite Project. *American Journal of Public Health* 100(1), 108-114.
- Scourfield, Peter 2007: Social care and the modern citizen: client, consumer, service user, manager and entrepreneur. *British Journal of Social Work* 37, 107-122.
- Schutte, Kathleen K., Brennan, Penny L. & Moos, Rudolf H. 1998: Predicting the Development on Late- Life Late-Onset Drinking Problems: A 7-Year Prospective Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 22(6), 1349- 1358.
- Sedlak, Carol A. Doheny, Margaret O & Estok, Patricia J.2000: Alcohol Use in Women 65 Years of Age and Older. *Health Care for Women International*, 21: 567-581.
- Seppänen, Marjaana 2006: Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Shaw, Catherine & Palattiyil, George 2008: Issues of Alcohol Misuse among Older People: Attitudes and Experiences of Social Work Practitioners. *Practice:Social Work in Action* 20(3), 181-193.
- Siika, Arja 2011: Naisten kokemuksia alkoholiongelmistaan. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos ja yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Simpson, Murray & Williams, Bryan 1994: Alcohol and elderly people: An overview of the literature for social work. *Ageing and society* 14(4), 575-582.
- Slaymaker, Valerie J. & Owen, Patricia 2008: Alcohol and Other Drug Dependence Severity Among Older Adults in Treatment: Measuring Characteristics and Outcomes. *Alcoholism Treatment Quarterly* 26(3), 269-273.
- Steunenbergh, Bas, Yagmur, Senay & Cuijpers, Pim 2008: Depression and alcohol use among Dutch residential home elderly: Is there a shared vulnerability? *Addiction Research and Theory* 16(5), 514-525.
- Silventoinen, Karri & Kaprio, Jaakko 2008: Epidemiologia ja sen merkitys tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta. *Futura* 4, 26- 36.
- Simonen, Jenni 2011: Hyväksytyä, hävettyä ja haluttua- juomisen naiskuvat ja sukupuolijärjestykset eri-ikäisten naisten kuvaamina. *Yhteiskuntapolitiikka* 76(5), 494- 510.
- Simonen, Jenni 2012: Humala ja sukupuoli. Eri-ikäisten naisten ja miesten puhetta humalasta ja juomisen kontrollista. *Janus* 20(2), 111-130.
- Simpura, Jussi & Karlsson, Thomas (toim.) 2000: Trends in Drinking Patterns in Fifteen European Countries, 1950 to 2000. Helsinki: Stakes.
- Small, Jeon, Curran, Geoffrey M. & Booth, Brenda 2010: Barriers and facilitators for alcohol treatment for women: Are there more or less for rural women? *Journal of Substance Abuse Treatment* 39, 1-13.
- Smith, C. 2001: Trust and confidence: Possibilities for social work in "High Modernity". *British Social Work* 31, 287-305.

- Sorocco, Kristen H. & Ferrell, Sean W. 2006: Alcohol Use Among Older Adults. *The Journal of General Psychology* 133(4), 453-467.
- Sorock, Gary S., Chen, Li-Hui, Gonzalgo, Sheila R. & Baker, Susan P. 2006: Alcohol-drinking history and fatal injury in older adults. *Alcohol* 40, 193-199.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006: Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön esitteitä 2006:6. Helsinki.
- Stalker, Kristen 2003: Managing risk and uncertainty in social work: A literature review. *Journal of Social Work* 3, 211-233.
- Stanford, Sonya N. 2011: Constructing moral responses to risk: A framework for hopeful social work practice. *British Journal of Social Work* 41, 1514-1531.
- Stevenson, Joanne Sabol & Masters Joan A. 2005; Predictors on Alcohol Misuse and Abuse in Older Women. *Journal of Nursing Scholarship* 37(4), 329-335.
- St. John, Philip, Montgomery, Patrick R. & Tyas, Suzanne L. 2009: Alcohol misuse, gender and depressive symptoms in community-dwelling seniors. *International Journal on Geriatric Psychiatry* 24, 369-375.
- Sulander, Tommi, Helakorpi, Satu, Rahkonen, Ossi, Nissinen, Aulikki & Uutela, Antti: Smoking and alcohol consumption among the elderly: trends and associations, 1985-2001. *Preventive Medicine* 39, 413-418.
- Sulander Tommi 2005: Functional ability and health behaviours. Trends and associations among elderly people, 1985-2003. Publications of the National Public Health Institute A 3/2005.
- Sulander Tommi 2007: Ikääntyneiden alkoholinkäyttö tilastojen valossa. Teoksessa Alanko, Anna & Haarni, Ilka (toim.) *Ikääntyminen ja alkoholi*. Helsinki: Sininauhaliitto, 25- 32.
- Sulander, Tommi, Karisto, Antti, Haarni Ilka & Viljanen, Maria 2009: Alkoholinkäytön ja hyvinvoinnin yhteyksiä. Alustavia tutkimustuloksia suurista ikäluokista. *Gerontologia* 1/ 2009, 23-29.
- Sulkunen, Irma 1986: Raittius kansalaisuskontona. Raittiusliike ja järjestäytyminen 1870-luvulta suurlakon jälkeisiin vuosiin. Helsinki: Suomen historiallinen seura.
- Sulkunen, Pekka 1980: Alkoholin kulutus ja elinolojen muutos toisen maailmansodan jälkeen. *Sosiaalipolitiikka* 1980. Helsinki, Sosiaalipoliittinen yhdistys, 129- 169.
- Tilastokeskus: Väestö_ien_mukaan_2012.Saatavilla_www-muodossa:https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestoianmukaan. Viitattu 20.2.2014.
- Tedre, Silva 2003: Hoiva ja vanhuus. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) *Seniори- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*. PS-kustannus, Juva.
- Thirlaway, Kathryn J. & Heggs, Daniel A. 2006: Interpreting risk messages: Women's responses to a health story. *Health, Risk & Society* 7(2), 107-121.
- Thom, Betsy 1986: Sex Differences in Help-seeking for Alcohol Problems- 2. Entry into Treatment. *British Journal of Addiction* 82, 989-997.

- Thom, Betsy 1997: Women and alcohol: A "Policy Dilemma". *Policy Studies* 18 (1), 49-65.
- Tivis, Laura & Gavalier, Judith S. 1994: Alcohol, hormones, and health in postmenopausal women. *Alcohol Health and Research World* 18 (3), 185-189.
- Tigerstedt, Christian & Törrönen, Jukka 2007: Are Finnish drinking habits changing? In search of a cultural approach. *Addiction Research and Theory* 15 (5), 449-464.
- Tolvanen, Eija 1996: Sopiiko alkoholi mummokuvaan? *Naistutkimus* 1/96, 29-37.
- Tolvanen, Eija 1998: I and others: alcohol use among older people as a social and cultural phenomenon. *Ageing and Society* 18(5), 563- 583.
- Tolvanen, Eija & Jylhä, Marja 2005: Alcohol in life story interviews with Finnish people aged 90 or over: Stories of gendered morality. *Journal of Aging Studies* 19, 419- 435.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuovinen, Marja 2013: Terveysmenojen kasvu. Valtiovarainministeriö. Keskustelualoite 1/2013.Saatavilla_www-muodossa: https://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/08_muut_julkaisut/20130617Terveys/Terveysmenot_1_2013.pdf. Viitattu 14.6.2014.
- Twigg, Julia 2004: The body, the gender and age: Feminist insights in social gerontology. *Journal of aging studies* 18, 59- 73.
- Törrönen, Jukka & Juslin, Inka 2009: Alkoholi naistenlehtien mainonnassa 1960-luvulta 2000-luvulle. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(5), 508- 522.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari. 2005: Sosiaalityö ja kaltoinkohdeltu vanhus. *Gerontologia* 19(2), 57- 64.
- Ylinen, Satu 2008: Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopion yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Kuopion yliopiston julkaisuja E.
- Vaarama, Marja 2008: Syvenevä jako hyvä- ja huono-osaisiin on ikääntyvän yksilön ja yhteiskunnan yhteinen riski. *Futura* 4, 48 -56.
- Vaarama, Marja 2013: Kaikenikäisille Hyvä Suomi. Sukupolvi-politiikalla sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävään hyvinvointiyhteiskuntaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos työpäivi 18/2013. Helsinki: Copy-Set. Saatavilla [www-muodossa http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110167/URN_ISBN_978-952-245-929-9.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110167/URN_ISBN_978-952-245-929-9.pdf?sequence=1). Viitattu 20.2.2014.
- Waern, Magda 2003: Alcohol dependence and misuse in elderly suicides. *Alcohol & Alcoholism* 3(3), 249- 254.
- Vakimo, Sinikka 2001: Paljon kokeva, vähän näkyvä. Tutkimus vanhaa naista koskevista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämäkäytännöistä. Helsinki: Hakapaino.
- Van Der Walde, Heidi, Urgenson, Francine T., Wertz, Sharon H. & Hanna, Fred J. 2002: Women and Alcoholism: A Biopsychosocial Perspective and Treatment Approaches. *Journal of Counseling and Development* 80(2), 145.

- Varonen, H. 1999: Systemaattisten katsausten metodologisia kysymyksiä. Teoksessa Varonen, H., Semberg, H. & Teikari, M. (toim.) Tieteestä käytäntöön. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset terveydenhuollossa. FinOHTAn raportti 11, Helsinki.
- Weckroth, Antti 2007: Mitä merkitsee ”psykososiaalinen” päihdehoidossa? *Yhteiskuntapolitiikka* 72(4), 426, 436.
- Veijola, Soile 1988: Turismin näyttämöt ja kulissit. Huomioita suomalaisesta seuramatkaetiketistä. *Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste* 179.
- Weyerer, Siegfried, Schäufele, Martina, Eifflaender-Gorfer, Sandra, Köhler, Leonore, Maier, Wolfgang, Haller, Franziska, Cvetanovska-Pllashiniku, Gabriela, Pentzek, Maichael, Fuchs, Angela, Van der Bussche, Hendrik, Zimmermann, Thomas, Eisele, Marion, Bickel, Horst, Mösch, Edelgart, Wiese, Birgitt, Angermeyer, Matthias C., Reidel- Heller, Steffi G.: At-risk alcohol drinking in primary care patients aged 75 years and older. *International journal of geriatric psychiatry* 24, 1376- 1385
- Veijola, Soile 1988: Turismin näyttämöt ja kulissit. Huomioita suomalaisesta seuramatkaetiketistä. *Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste* 179.
- Vilkko, Anni & Sulander, Tommi & Laitalainen, Elina & Finne-Soveri, Harriet 2010: Miten iäkkäät suomalaiset juovat? Teoksessa Mäkelä, Pia & Mustonen, Heli. & Tigerstedt, Christian. (toim.). Suomi juo. Suomalaisen alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968- 2008. Helsinki: Yliopistopaino.
- Wilsnack, Richard C. & Wilsnack, Sharon C. 1997: Introduction. Teoksessa Wilsnack R.C. & Wilsnack S.C. (toim.) 1997. *Gender and Alcohol: Individual and Social Perspectives*, ss.1-16. New Brunswick: Rutgers Center of Alcohol Studies.
- Wilsnack, Richard W., Vogeltanz, Nancy D, Wilsnack Sharon C. & Harris, R.T. 2000: Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences; cross-cultural patterns. *Addiction* 95(2), 251-265.
- Wilsnack, Richard W., Wilsnack, Sharon C., Kristjansson, Arlinda F., Vogeltanz- Holm, Nancy D. & Gmel, Gerhard 2009: Gender and alcohol consumption: patterns from the multinational GENACIS project. *Addiction*. 104, 1487-1500.
- Wiscott, Richard & Kopera- Frye, Karen: Binge Drinking in Later Life: Comparing Young- Old and Old-Old Social Drinkers. *Psychology of Addictive Behaviors* 16(3), 252- 255.
- Voutilainen, Päivi, Kattainen, Eija & Heinola, Reija 2008: Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994- 2006. Helsinki, Stakes.
- Zechner, Minna 2010: Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa. *Janus* 18(4), 430- 412.
- Zins, Marie, Guéguen, Alice, Kivimäki, Mika, Singh- Manoux, Archana, Leclerc, Annette, Vahtera, Jussi, Westerlund, Hugo, Ferrie, Jane E. & Goldberg, Marcel 2011: Effect of Retirement on Alcohol Consumption:

Longitudinal Evidence from the French Gazel Cohort Study. PLoS ONE 6(10), 1-8.

LIITTEET

Liite 1: Aineistoon kuuluvat tutkimukset

Liite 2: Aineistonkeruuprosessi

Liite 1. Aineistoon kuuluvat tutkimukset

Artikkeli: tekijät, julkaisu tutkimusmaa +julkaisu vuosi	Tieteenala ja teema	Tutkimuksen tavoite ja tutkimustehtävä	Tutkimuksen aineisto ja kohderyhmä (ikä, sukupuoli)	Keskeiset tulokset
Teema: Yleisyys- ja esiintyvyyss-tutkimukset				
Blazer, Dan G. & Wu, Li-Tzy: The epidemiology of at-risk and binge-drinking among middle-aged and elderly community adults: National Survey on drug use and health. American Journal of Psychiatry 2009;166:1162. Yhdysvallat, 2009	Psykologia Riskikulutuksen yleisyys	1)Arvioida alkoholin riskikäytön (erityisesti humalajuomisen) yleisyyttä keski-ikäisillä ja ikääntyvillä yhdysvaltaisilla yli 50-vuotiailla 2)Vertailla naisten ja miesten riskikulutusta	Survey- kysely Yhdysvallat väestötaso (National survey on drug use and health) vuodet 2005 ja 2006 n= 10 953 Yli 50-vuotiaat naiset ja miehet	66 % miehistä ja 55 % naisista ilmoitti käyttäneensä alkoholia edellisen vuoden aikana. Riskikulutus yleisempää 50- 64 vuotiaiden ikäryhmässä, jossa 13 % miehistä ja 8 % naisista ylitti riskikulutuksen rajan.
Bobo, Janet Kay, Greek April A., Klepinger Daniel H. & Herting, Jerald R: Alcohol use trajectories in two cohorts of U.S. women aged 50 to 65 at baseline. Journal of American Geriatric Society 58:2375-2380. Yhdysvallat, 2010.	Terveystiede Alkoholinkäytön muutokset ikääntyessä Riskikulutuksen yleisyys ikääntyvillä naisilla	Seurata muutoksia alkoholinkäytössä naisten ikääntyessä, vain naiset	Pitkittäistutkimukset/ haastatteluaineisto kahdella otoksella Yhdysvallat väestötaso: HRS= Health and Retirement Study n=5231 50- 65- vuotiaat naiset, seuranta-aika 1996- 2006 ja NLS = National Longitudinal Survey n=1658 50- 65- vuotiaat, seuranta-aika 1995-2003, yli 50-vuotiaat naiset	Suurin osa naisista ei merkittävästi muuta juomiskäyttäytymistään 50 ikävuoden jälkeen, mutta osa (4,9 % HRS- aineisto, 8,8 % NLS-aineisto) lisää alkoholinkäyttöään ikääntyessään ja osalla runsas alkoholinkäyttö jatkuu muuttumattomana ikääntymisen myötä. Olennaista on kysyä alkoholinkäytön muutoksista ikääntyvien naisten kohdalla.
Barnes, Andrew J., Moore, Alison A., Haiyoung, Xy, Ang, Alfonso, Tallen, Louise, Mirkin, Michelle & Ettner, Susan, L.: Prevalence and correlates of at-risk drinking among older adults: The Project Share Study. J Gen Intern Med 25(8):840-846. Yhdysvallat, 2010.	Terveystiede Riskikulutuksen yleisyys	Tutkia riskikulutuksen yleisyyttä ja korrelaatioita eri muuttujien kanssa yli 60-vuotiailla, sekä naiset että miehet	Survey- kyselyaineisto, kerätty yli 60-vuotiailta terveydenhuollon (primary care) potilailta, n= 3308 Californian osavaltio, Santa Barbaran alue Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	29 % prosenttia kaikista yli 60- vuotiaista ylitti riskikulutuksen rajat Riskikulutus yleisintä ikäryhmässä 60 -64 vuotiaat, miesten osalta ja alhaisemman koulutustason ryhmissä.
Castro-Costa, E., Ferri, C.P., Lima-Costa, M.F., Zaleski, M., Pinsky, I., Caetano, R. & Laranjeira, R.: Alcohol consumption in late-life- The first Brazilian National Alcohol Survey (BNAS). Addictive Behaviors 33(2008) 1598-1601. Brasilia, 2008.	Terveystiede Riskikulutuksen yleisyys	Tutkia alkoholinkulutusta sekä sosiodemografisia taustatekijöitä ikääntyvien kohdalla Brasiliassa, Sekä naiset että miehet	Survey- haastattelu- aineisto väestötasolla (BNAS, n= 3007) ja siitä yli 60-vuotiaiden erillistarkastelu, n= 400 Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	Vastaajista 12 % oli suurkuluttajia, kausittaista runsasta juomista oli 10,4 % vastaajista ja alkoholiriippuvuus oli 2,9 %:lla vastaajista. Miehet ja nuoremmat ikäluokat (60- 69-vuotiaat) enemmistössä riskikulutuksen osalta.
Dent, Owen, Grayson, David A., Waite, Louise M., Cullen, John S., Creasey, Helen & Broe, G. Anthony: Alcohol consumption in a community sample of older people. Australian and New Zealand Journal on public Health 2000, 8, (3):323-326. Australia, 2000.	Terveystiede Alkoholinkäytön yleisyys ja muodot	Tutkia alkoholinkäytön muotoja ja yleisyyttä ikääntyvien osalta Australiassa, yli 75-vuotiaat kaupunkilaiset miehet ja naiset	Survey - haastatteluaineistot, Sydney, yli 75-vuotiaille vuosina 1991- 1995 (haastattelu ja seuranta-haastattelu kolmen vuoden jälkeen 1. haastattelu n=630, 2. haastattelu n=449) Yli 75-vuotiaat naiset ja miehet	72 % miehistä ja 54 % naisista käytti alkoholia, 11 % miehistä ja 6 % naisista käytti alkoholia yli suositusrajojen tai riskikulutusrajojen.
Liitetaulukko 1 jatkuu				

Di Bari, M., Silvestrini, G., Chiarlone, M., De Alfieri, W., Patussi, V., Timpanelli, M., Pini, R., Masotti, G. & Marchionni, N.: Features of excessive drinking in older adults distictively captured by behavioral and biological screening instruments: An epidemological study. Journal of clinical epidemiology 55 (2002) 41-47. Italia, 2002.	Terveystiede Alkoholin riskikulutuksen tunnistaminen: tunnistamiseen tarkoitettujen arviointimenetelmien (CAGE-kysely, MCV-GT-testi) arviointi	Arvioida alkoholin riskikulutuksen tunnistamiseen tarkoitettuja tunnistus- ja seulontamenetelmiä (CAGE-kysely, MCV-GT-laboratoriotesti) ,sekä naiset että miehet	Monimenetelmäinen aineiston (=haastattelut, laboratoriokokeet, kliininen tutkimus) keruu osana laajempaa alkoholitutkimusta n= 649 yli 65-vuotiaiden kotona asuvien (Dicomanon kaupunki) keskuudessa Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	Riskikulutuksen yleisyys vaihteli määritelmistä riippuen 8,9 % - 19,1 %. Yksittäinen tunnistus – ja seulontamenetelmä ei tunnista ikääntyvien alkoholin riskikulutusta, vaan suositeltavampaa haastattelumenetelmään pohjautuvan kyselyn ja laboratoriokokeen rinnakkainen käyttö.
Emlet, Charles A., Hawks, Helena & Callahan, Jane: Alcohol use and abuse in a population of community dwelling, frail older adults. Journal on gerontological social work, vol.35(4) 2991, 21-33.Yhdysvallat, 2001.	Sosiaalityö Alkoholinkäytön muodot ja alkoholiongelmien yleisyys	Arvioida alkoholinkäytön muotoja ja ongelmien yleisyyttä "haurailia" ikääntyneillä, sekä miehet että naiset.	Kotihoidon ja sosiaalityön asiakkaiden joukosta (San Francisco Bayn alue) valikoitu otos n=148 riskiryhmään kuuluviksi määritellyjä asiakkaita (yli 55-vuotiaat, ainakin yksi toimintakyvyn vaje, asuvat itsenäisesti), joille tehtiin CAGE-kysely Yli 55-vuotiaat naiset ja miehet	24 % otoksesta käytti alkoholia, 4 % kokonaisotoksesta ja 17 % alkoholia käyttävistä ylitti ongelmallisen käytön rajat. Ongelmakäyttö on miehillä kolme kertaa naisia yleisempää tutkimusjoukossa.
Ganry, Oliver, Joly, Jean-Paul, Queval, Marie-Paule & Dupreuil, Alain: Prevalence on alcohol problems among elderly patients in a university hospital Addiction 95(1), 107-113. Ranska, 2000.	Terveystiede Alkoholiongelmien esiintyvyys	Arvioida alkoholiongelmien esiintyvyyttä ikääntyvillä sairaalapotilailla, sekä miehet että naiset.	Poikkileikkaustutkimus yhden päivän aikana sairaalaan saapuvien potilaiden (yli 65-vuotiaat) kohdalla, -CAGE-kysely n=370 Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	CAGE-kyselyssä riskikulutuksen suhteen miehillä 17 %:lla positiivinen tulos, naisilla vastaavasti 2,5 %.
Ganry, O., Baudoin, C., Fardellone, P., Dupreuil, A., & EPIDOS Group: Alcohol consumption be non-institutionalised elderly women: The Epidos Study. Public Health (2001)115, 186-191. Ranska, 2001.	Terveystiede Alkoholinkulutus yli 75-vuotiailla naisilla	Tutkia ikääntyneiden alkoholinkäytön yleisyyttä ja alkoholinkäyttöön liittyviä taustatekijöitä, vain naiset	EPIDOS-lonkkamurtuma-riskitutkimus (Ranska) n= 7575 yli 75-vuotiaista naista tutkittiin vuosina 1992- 1994 satunnaisotos, alkututkimus kysely ja toiminnallinen tutkimus/kliiniset kokeet Yli 75-vuotiaat naiset	60 % naisista ei käyttänyt alkoholia, 12 % käytti kohtuullisesti (11-29gr/pvä) ja 2,5 % runsaasti (yli 30gr./pvä) Runsaasti alkoholia käyttävien ryhmässä enemmän tupakoitsijoita, parempi terveydentila, korkeampi koulutustaso ja tulotaso, sekä yksin asuvia.
Gfroerer, Joseph, Penne, Michael, Pemberton, Michael & Folsom, Ralph: Substance abuse treatment need among older adults in 2020: the impact of the aging baby-boom cohort. Drug and Alcohol Dependence (2003) 127-135. Yhdysvallat, 2003.	Terveystiede Päihdeongelmien yleisyys ja esiintyvyys yli 50-vuotiailla	Ennakoida yli 50-vuotiaiden osuutta päihdehoitoa tarvitsevien ikääntyvien osuutta tulevaisuudessa, projektio vuoteen 2020 yli 50-vuotiaiden osalta, sekä miehet että naiset	NHSDA –survey vuosilta 2000 ja 2001 useita ikäkohortteja Yli 50-vuotiaat naiset ja miehet	Yli 50-vuotiaiden osalta päihdehoidon tarve kasvaa vuoden 2000 2,3 % -3,9 % vuonna 2020. Vuonna 2020 puolet päihdehoitoa tarvitsevista ovat 50- 59 vuotiaita, ja kaksi kolmasosaa heistä on miehiä.
Graham, Kathryn: Alcohol and drug use by older women: Results of a national survey. Canadian Journal of aging vol.14 no.4 1995, 769-791. Kanada, 1995.	Terveystiede Päihteidenkäytön muodot, päihdeongelmien yleisyys ja riskitekijät yli 65-vuotiailla naisilla	Tutkia yli 65-vuotiaiden naisten naisten osalta tupakoinnin, alkoholin ja lääkkeiden käytön yleisyyttä ja ongelmia ennakoivia tekijöitä, vain naiset	Kanada kansallinen alkoholi- ja päihdetutkimus survey vuodelta 1989 n=1118 yli 65-vuotiaista naista Yli 65-vuotiaat naiset	Ikääntyvät naiset vähiten alkoholia käyttävä sekä vähiten alkoholiongelmista kärsivä segmentti. Ikääntyvillä naisilla runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyivät tupakointi, nuorempi ikä, yksinasuminen, korkeampi koulutus- ja tulotaso, hyvä terveydentila. Ikääntyvillä naisilla unilääkkeiden ja mielialalääkkeiden käyttö muita ikä- ja sukupuoli kohortteja runsaampaa.

Hirata, Edson Shiguemi, Nakano, Eduardo Yoshio, Pinto Jr., Jony Arrais, Litvoc, Julio & Bottino, Cassio M.C. : Prevalence and correlates of alcoholism in community-dwelling elderly living in Sao Paulo, Brazil. International Journal of Geriatric psychiatry 2009; 24:1045-1053.Brasilia, 2009.Brasilia, 2009.	Lääketiede Alkoholiiongelmiin esiintyvyys ja riskitekijät Yli 60-vuotiaat sekä miehet että naiset	Tutkia alkoholismia yleisyyttä yli 60-vuotiaiden kaupungissa asuvien brasilialaisten joukossa sekä alkoholiiongelmiin riskitekijöitä	Strukturoitu haastattelu, satunnaisotos n= 1563 Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholiiongelmiä esiintyvyys 9,1 %:lla yli 60-vuotiaita. Riskitekijöitä ovat miessukupuoli, nuorempi ikä, etninen tausta, matalampi koulutus, tupakointi sekä alentunut toimintakyky. Yli 60-vuotiailla naisilla alkoholiiongelmiä 3,1 %:lla otoksesta.
Isralowitz, Richard, Spiegel, Svetlana, Reznik, Alex, Borkin, Sofia & Snir, Yoram: Late life alcohol use and gender differences among former Soviet Union Immigrants. Journal of Ethnicity in Substance Abuse 2009, 8:201-205.	Sosiaalityö Alkoholinkäytön muodot/sukupuolittaiset erot yli 55-vuotiailla maahanmuuttajilla	Tutkia ikääntyvien venäläisten maahanmuuttajien alkoholinkäytön muotoja ja sukupuolittaisia alkoholisensiteita	CAGE-kysely palvelutalojen asukkailla n= 197 Yli 55-vuotiaat naiset ja miehet	Miehistä 35 % käytti alkoholia, naisista 2 %.
Kirchner, JoAnn E., Zubritsky, Cynthia, Cody, Marisue, Coakley, Eugenie, Chen, Hongtu, Ware, James. H., Oslin, David E., Sanchez, Herman A., Durai, U. Nalla B., Miles, Keith K., Llorente, Maria D., Costantino, Giuseppe & Levkof, Sue: Alcohol consumption among older adults in primary care. Journal of Internal Medicine 2007;22: 92-97.Yhdysvallat, 2007.	Terveystiede Alkoholinkäytön yleisyys, alkoholinkäyttötavat ja ongelmakäytön riskitekijät yli 65-vuotiailla, sekä naiset että miehet.	Tutkia alkoholinkäytön yleisyyttä, alkoholinkäyttötavat ja ongelmakäytön riskitekijät yli 65-vuotiailla perusterveydenhuollon potilailla	PRISM-E- tutkimus Yli 65- vuotiaat naiset ja miehet	7,9 % tutkimukseen osallistuneista käytti alkoholia yli suositusrajojen (=1 annos/ päivä, 7 annosta/ vko), heistä miehiä 9,2 % ja naisia 2,1 %.
Lopes, Manuel A., Furtado, Erikson F., Ferrioli, Eduardo, Litvoc, Julio, Campos Bottino Cassio M.: Prevalence of alcohol-related problem in an elderly population and their association with cognitive impairment and dementia. Alcoholism: Clinical and Experimental Research ol.34, no 4, 2010: 726-733.Brasilia, 2010.	Terveystiede Alkoholiiongelmiin esiintyvyys ikääntyneillä Alkoholiongelmiin ja dementian sekä kognitiivisen toimintakyvyn laskun välinen yhteys	Tutkia alkoholiiongelmiin esiintyvyttä Brasiliassa yli 60-vuotiaiden kaupungissa asuvien miesten ja naisten osalta sekä tutkia alkoholiiongelmiin ja dementian sekä kognitiivisen toimintakyvyn laskun välistä yhteyttä	Strukturoidut arviointikyselyt (CAGE, CFI, MMSE;CAMDEX;) yli 60-vuotiailla n= 1145 Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	8,2 %:lla tutkituista suurkulutuksen rajat ylittävää (CAGE >2)alkoholinkäyttöä, joista miehillä enemmän (17,4 %) naisilla suurkulutuksen rajat ylitti 3,0 %. Naisilla runsas alkoholinkäyttö oli yhteydessä matalampaan koulutustasoon. Runsas alkoholinkäyttö vaikutti erityisesti naisten osalta kognitiiviseen toimintakykyyn haitallisesti.
Lowe, Lynn P., Long, Cynthia R., Wallace, Robert B., Welty, Thomas K.: Epidemiology of Alcohol Use in a Group of Older American Indians. Annual Epidemiology, 1997; 7: 241-248.Yhdysvallat, 1997.	Terveystiede Alkoholinkäytön muodot Runsasta alkoholinkäyttöä selittävät tekijät	Kuvata ikääntyvien Amerikan intiaanien alkoholinkäyttöä ja alkoholinkäytön yhteyksiä terveydentilaan ja sosioekonomiseen tilanteeseen sekä sukupuolittaisia eroja	Strukturoitu haastattelu osana laajempaa terveystutkimusta n= 161 45-76-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholinkäyttö ikääntyneillä runsasta, miehistä 46 % ilmoitti käyttävänsä alkoholia ja naisista vastaavasti 18 %. Molemmassa ryhmässä runsas alkoholinkäyttö nuorempina oli yhteydessä runsaaseen alkoholinkäyttöön ikääntyessä. Naisilla runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyi enemmän masennusoireita.
Merrick, Elizabeth, L., Horgan, Constance M., Hodgkin, Dominic, Garnick, Deborah W., Houghton, Susan F., Panas, Lee, Saitz, Richard, Blow, Frederic C.: Unhealthy Drinking Patterns in Older Adults: Prevalence and Associated Characteristics. Journal of the American Geriatrics Society 2008, 56:214-223.	Monitieteininen Alkoholiiongelmiin esiintyvyys ikääntyneillä ja sekä yhteys sosiodemografisiin taustatekijöihin ja terveydentilaan.	Tutkia alkoholinkäytön esiintyvyttä ja runsaan alkoholinkäytön sekä sen yhteyttä sosiodemografisiin taustatekijöihin ja terveydentilaan	Medicare Current Beneficiary - survey-kysely n=12 413 Yli 65-vuotiaat miehet ja naiset	9 % kyselyyn vastanneista yli 65-vuotiaista käytti alkoholia yli suositusrajojen (NIAAA:n suositusrajat), naisia 4 % ja miehiä 16%. Miessukupuoli, nuorempi ikä, korkea koulutus- ja tulotaso, valkoinen rotu ja yksinasuminen lisäsivät runsaan alkoholinkäytön riskiä. Masennuksella ja runsaalla alkoholinkäytöllä todettiin yhteys.
Liitetaulukko 1 jatkuu				

Hakki-Onen, S., Onen, Fannie, Mangeon, Jean- Philippe, Abidi, Hassane, Courpron, Philippe, Schmidt, Jeannot: Alcohol abuse and dependence in elderly emergency department patients. Archives on Gerontology and Geriatrics 41(2005) 191-200. Ranska, 2005.	Terveystiede Alkoholiongelmien yleisyys Runsaan alkoholinkäytön suhde terveyteen ja sosioekonomisiin taustatekijöihin Yli 60-vuotiaat, naiset ja miehet (87 %)	Tutkia alkoholiongelmien yleisyyttä ikääntyvillä ensiavun potilailla Kuvailla runsaasti alkoholia käyttävien ikääntyneiden terveysprofiilia ja sosioekonomisia taustatekijöitä.	Kontrolloitu retrospektiivinen tutkimus, aineistona terveydenhuollon potilastiedot n= 128 yli 65-vuotiaat miehet ja naiset	5,3 %:lla yli 60-vuotiaista ensiavun potilaista tulossy liittyy alkoholiin. Miehet ovat enemmistönä alkoholiin liittyvissä tapaturmissa. Kaatumiset ja vieroitusoireet ovat pääsyytä ensiapuun hakeutumiselle, samoin ruuansulatukseen liittyvät syyt.
Ilomäki, Jenni, Korhonen, Jaana Maarit, Enlund Hannes, Hartzema Arraham G., Kauhanen, Jussi: Risk drinking behavior among psychotropic drug users in an aging Finnish population: The FinDrink Study. Alcohol 42 (2008) 261-267. Suomi, 2008.	Monitieteinen Riskikulutuksen yleisyys	Tavoitteena analysoida alkoholin käyttöä psykotrooppisia lääkkeitä käyttävien ikääntyneiden joukossa	Osana epidemiologista FinDrink-tutkimusta Kysely alkoholinkulutuksesta ja psykotrooppisten lääkkeidenkäytöstä vuosina 1998-2001. n= 1774 53- 73-vuotiaat naiset ja miehet, keski-ikä 63 vuotta	11,5 % tutkituista käytti ainakin yhtä psykotrooppista lääkettä säännöllisesti (14,2 % naisista ja 8,5 % miehistä). Yli 65-vuotiaat naiset käyttivät lääkkeitä useammin kuin alle 65-vuotiaat naiset. Liki 8 % naisista käytti alkoholia yli riskikulutusrajojen (yli 7 annosta /vko), miehistä vastaavasti 16,6 %. Naisilla alkoholinkäyttö psykoaktiivisia lääkkeitä käyttävien ryhmässä alkoholinkäyttö oli yhtä yleistä kuin lääkkeitä käyttämättömien ryhmässä, ja miehillä alkoholinkäyttö oli jopa yleisempää lääkkeitä käyttävien ryhmässä.
Mehta, Milan M., Moriarty, Kieran J., Proctor, David, Bird, Mary, Darling, Wendy: Alcohol misuse in older people: heavy consumption and protean presentations. Journal of Epidemiology Community Health 2006; 60: 1048-1052. Englanti, 2006.	Terveystiede Alkoholiongelmien yleisyys	Tutkia alkoholiongelmien yleisyyttä yli 60-vuotiaiden sairaalapotilaiden joukossa, alkoholiperäiset tulossyyt	Yli 60-vuotiaat, naiset ja miehet Alkoholiperäisten tulossyiden vuoksi hoitoon hakeutuneet, seuranta ja kysely n= 208	90 % miehistä käytti alkoholin enemmän kuin 21 annosta viikossa ja naisista 93 % enemmän kuin 14 annosta viikossa. 30 % tutkimukseen osallistuneista kuoli seuranta-aikana Alkoholikäyttöön liittyi monenlaisia terveydellisiä haittoja tutkimusjoukolla ja kuolleisuuden kasvu.
Mirand, Amy L., Welte, John W.: Alcohol consumption among the elderly in a general population, Erie County, New York. American Journal of Public Health 1996: 86:978-984. Yhdysvallat, 1996.	Terveystiede Runsaan alkoholinkäytön yleisyys, demografiset taustatekijät	Tutkia runsaan alkoholinkäytön yleisyyttä, demografisia taustatekijöitä ja aktiivisen, terveysorietuneen elämäntavan yhteyttä runsaaseen alkoholinkäyttöön	Strukturoitu puhelinhaastattelu satunnaisotanta maantieteellisesti rajatulla alueella (kaupunki) n= 2325 Yli 60 –vuotiaat miehet ja naiset	Runsaan juomisen yleisyys 6 %:lla vastanneista, joista naisia 2 % ja miehiä 13 %. Alkoholin käytön kanssa positiivinen yhteys oli miessukupuolella, tupakoinnilla ja asumisella esikaupungissa.
Sarfraz, Aamer M.: Alcohol Misuse Among Elderly Psychiatric Patients. A Pilot Study. Substance Use & Misuse 2003, Vol. 38, Nos. 11-13, 1883-1189. Australia, 2003.	Psykiatria Alkoholiongelmien yleisyys	Tutkia alkoholiongelmien yleisyyttä yli 65-vuotiailla psykiatriseen arviointiin tulevilla potilailla	Strukturoidut kliiniset haastattelut (CAGE) ja mittaukset (GGT) valikoiduille potilaille n= 101 Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholiongelma 3 %:lla tutkituista.
Weyerer, Siegfried, Schäufele, Martina, Eifflander-Gorfer, Sandra, Köhler, Leonore, Maier, Wolfgang, Haller, Franziska, Cvetanovska-Pllashniku, Gabriela, Pentzek, Maichael, Fuchs, Angela, Van der Bussche, Hendrik, Zimmermann, Thomas, Eisele, Marion, Bickel, Horst, Mösch, Edelgart, Wiese,	Psykiatria Alkoholiongelmien yleisyys ja riskitekijät	Tutkia alkoholinkäytön yleisyyttä ja muotoja ikääntyneillä Tutkia runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyviä sosiodemografisia riskitekijöitä	Strukturoidut kliiniset haastattelut yli 75-vuotiaille, yleislääkärin vastaanotolle tulleille yli 75-vuotiaille dementoitumattomille potilaille n= 3224 (naisia 65,7 %) Yli 75-vuotiaat naiset ja miehet	50,1 % tutkimusjoukosta ei käyttänyt alkoholia lainkaan, 43,4 % käytti alkoholia suositusrajojen mukaisesti ja yli suositusrajojen 6,5 %. Alkoholin runsaampi käyttö liittyi positiivisesti miessukupuoleen, maksasairauksiin ja tupakointiin. Tutkimuksessa todettiin myös suhteellisen hyvää fyysinen ja psyykinen terveydentila runsaasti juovilla

Birgitt, Angermeyer, Matthias C., Reidel-Heller, Steffi G.: At-risk alcohol drinking in primary care patients aged 75 years and older. International journal of geriatric psychiatry. 2009; 24: 1376-1385. Saksa, 2009.				ylläpitää riskijuomista.
Wilsnack, Richard W., Vogeltanz, Nancy D., Wilsnack, Sharon C., Harris, Robert T. ym.: Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. Addiction (2000) 95(2), 251-265. Monikansallinen, 2000.	Monitieteinen Kulttuuriset ja sukupuolittaiset erot alkoholinkäyttötavoissa	Tavoitteena tutkia sukupuolittaisia eroja alkoholinkäytössä eri kulttuureissa ja eri ikäryhmillä	16 kansallista kyselytutkimusta	Miehet kuluttavat kaikissa ikäryhmissä enemmän alkoholia, käyttävät sitä säännöllisemmin ja heillä on suurempi riski alkoholihaittoihin kuin naisilla. Sekä naisilla että miehillä korkeampi ikä yhdistyi useammin alkoholista pidättäytymiseen sekä pienempiin kerta-annosmääriin.
Teema: Alkoholinkäytön syyt, taustatekijät ja riskitekijät				
Aira, Marja, Hartikainen, Sirpa, Sulkava, Raimo: Drinking alcohol for medical purposes by people aged over 75: a community-based interview study, Family Practice Advance 2008; 445-449. Suomi, 2008.	Terveystiede Alkoholinkäytön syyt	Tutkia alkoholinkäyttöä itselääkitsemis-tarkoituksessa yli 75-vuotiailla	Satunnaisotos yli 75-vuotiaista maantieteellisesti rajatulta alueelta, kliiniset tutkimukset ja haastattelut n=781 Yli 75-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholinkäyttö lääkitsemistarkoituksessa on yleistä yli 75-vuotiailla suomalaisilla. Erityisesti ikääntyneet naiset kokevat helpommaksi keskustella alkoholinkäytöstään lääkitsemiskäytön kontekstissa.
Blay, Sergio Luis, Fillenbaum, Gerda G., Andreoli, Sergio Baxter, Gastal, Fabio Leite: Correlates of lifetime alcohol misuse among older community residents in Brazil. International Psychogeriatrics (2009), 21:2, 384-391. Brasilia, 2009.	Geriatría Alkoholin suurkulutuksen tai alkoholiriippuvuuden sosiodemografiset taustatekijät ikääntyneillä	Tutkia elinaikaisen runsaan alkoholinkäytön sosiodemografisia taustatekijöitä ja terveysvaikutuksia	Strukturoitu haastattelu yli 60 vuotiailla naisille ja miehille n= 6961	10,6 % vastaajista kertoi alkoholin käytöstään olleen elinaikana jonkinlaista haittaa (miehet 25,3 %, naiset 2,9 %) Alkoholiongelmien liittyi useimmiten miessukupuoli, tupakointi, nuorempi ikä (60-69v.) ja psyykkiset ongelmat.
Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H.: Life stressors, social resources and late-life problem drinking. Psychology and aging 1990, vol. 5. No 4, 491-501.	Psykologia, geriatría Alkoholiongelmien syyt / elämäntapahtumat	Tutkia negatiivisten elämäntapahtumien, stressitekijöiden ja sosiaalisten voimavarojen vaikutusta keski-ikäisten ja ikääntyvien alkoholinkäyttöön	Kaksi vertailuryhmää, "ongelmajuoajat" ja "ei-ongelmajuoajat" Survey-kysely 55- 65-vuotiaat naiset ja miehet	Ongelmallisesti juovilla oli enemmän stressitekijöitä kuin juomattomilla sekä vähemmän sosiaalisia voimavaroja. Juovilla naisilla oli miehiä enemmän negatiivisia elämäntapahtumia, sekä puolisoon ja perheeseen liittyviä stressitekijöitä. Miehillä oli vastaavasti enemmän taloudellisia sekä ystävyysuhteisiin liittyviä stressitekijöitä. Runsaasti juovilla naisilla oli miehiä enemmän sosiaalisia voimavaroja.
Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H, Kim Julia Y.: Gender differences in the individual characteristics and life contexts of late-middle-aged and older problem drinkers. Addiction (1993) 88, 781-790. Yhdysvallat, 1993.	Geriatría Alkoholiongelmien taustatekijät ja syyt	Tutkia sukupuolittaisia eroja yksilöllisissä ominaisuuksissa ja elämäntapahtumissa runsaasti alkoholia käyttävien ikääntyvien osalta	Terveystieteiden tutkimus, 1 ja 4 vuotta 55-65-vuotiaat naiset ja miehet n= 704 Kyselytutkimus ja seurantakysely 1 vuoden jälkeen	Naiset käyttivät miehiä vähemmän alkoholia ja naisille alkoholiongelma oli tullut miehiä myöhäisemmällä iällä ja heillä vähemmän alkoholista johtuvia ongelmia. Naiset käyttivät enemmän psykoaktiivisia lääkkeitä, kärsivät miehiä useammin masennuksesta ja hakivat miehiä harvemmin apua alkoholinkäyttöön.
Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K., Moos, Rudolf H.: Reciprocal relations between stressors and drinking behavior: a three-wave panel study of late middle-aged and older women and men. Addiction (1999) 94(5), 737-749. Yhdysvallat, 1999.	Terveystiede Alkoholiongelmien taustatekijät ja syyt	Tavoitteena tutkia stressitekijöiden ja alkoholin käytön välistä yhteyttä keski-ikäisillä ja ikääntyvillä naisilla ja miehillä	Seurantatutkimus, 1 ja 4 vuotta Strukturoitu kysely n= 1562, keski-ikä 61 vuotta, sekä naiset että miehet	Stressitekijöiden lisääntyminen seuranta-aikana ei ennakoinut runsaampaa alkoholinkulutusta. Naisilla terveyteen liittyvät ongelmat yhdistyivät vähenevään alkoholinkäyttöön. Runsaasti alkoholinkäyttöä ja taloudelliset sekä sosiaaliset stressitekijät olivat yhteydessä toisiinsa.
Liitetäulukko 1 jatkuu				

Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K., Moos, Rudolf H.: Retired Status and Older Adults` 10-Year Drinking Trajectories. Journal of Studies on Alcohol and Drugs. 2010. 71, 165-168. Yhdysvallat, 2010.	Geriatra Alkoholinkäytön taustatekijät	Tutkia alkoholinkäytön muutosten ja eläkkeelle jäämisen välistä yhteyttä Sukupuolittaiset ja sosiodemografiset taustatekijät	Seurantatutkimus 10 vuotta Strukturoitu kysely n=595 Naiset ja miehet, keski-ikä tutkimuksen alussa 62 vuotta	Terveys, tulotaso ja alkoholiongelmat myöhäisessä keski-ikässä olivat eläkkeelle jäämistä merkittävämpi riskitekijä. Eläkkeelle jääminen sinällään ei lisännyt alkoholinkäytön määrää tai tiheyttä ikääntyvillä.
Choi, Namkee G., DiNitto, Diana M.: Psychological Distress, Binge/ Heavy Drinking, and Gender Differences among Older Adults. The American Journal on Addictions, 2011, 20: 420-428. Yhdysvallat, 2011.	Sosiaalityö Alkoholinkäytön riskitekijät	Tutkia alkoholin suurkulutuksen ja psyykkisten stressitekijöiden yhteyttä ikääntyvillä sekä sukupuolittaisia eroja	Survey-kysely (National Survey on Drug Use and Health) n= 5325 Yli 50-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholin suurkulutus liittyi naisilla miehiä enemmän psyykkisiin stressitekijöihin. Naiset eivät kuitenkaan hakeneet apua näihin stressitekijöihin enempää kuin muutkaan naisryhmät.
Chueh, Ke- Hsin, Yang, Mei- Sang, Chen, Cheng- Sheng, Chiou, Shyam- Min: Poor sleep quality and alcohol use problems among elderly Taiwanese aboriginal women. International Psychogeriatrics (2009), 21:3. 593-599. Taiwan, 2009.	Hoitotiede Alkoholinkäytön riskitekijät	Tutkia uniongelmien ja alkoholin käytön välistä yhteyttä ikääntyvillä alkuperäisväestöön kuuluvilla naisilla	Strukturoitu kysely unen laadusta ja alkoholinkäytöstä (CAGE) n=1261 Yli 60-vuotiaat naiset	25,59 %:lla tutkituista naisista oli alkoholiongelmia ja 20,54 % kertoi kärsivänsä huonosta unenlaadusta. Naisilla runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyi huonon unenlaadun ohella masennusta sekä huono fyysinen kunto.
Graham, Kathryn, Clarke, Della, Bois, Christine, Carver, Virginia, Dolinki, Louise, Smythe, Cynthia, Harrison, Susan: Addictive Behavior of Older Adults. Addictive Behaviors, 1996, Vol. 21, No 3, pp. 331-348. Kanada, 1996.	Alkoholitutkimus Alkoholiriippuvuuden riskitekijät	Tavoitteena tutkia ikääntyvien alkoholiongelmien ja alkoholinkäytön yleisyyden, kertakulutusmäärien ja masennuslääkkeiden käytön yhteyttä sekä alkoholinkäytön syitä.	Kysely yhden kaupungin yli 65-vuotiaille asukkaalle, sekä naiset että miehet n=826	Miehet joivat enemmän ja säännöllisemmin, samoin nuoremmat ikäluokat. Yli 75-vuotiaat naiset käyttivät enemmän mielialalääkkeitä. Alkoholinkäyttö ei osoittautunut vaihtoehdoksi mielialalääkkeiden käytölle, vaan alkoholinkäyttöön liittyi usein samanaikainen mielialalääkkeiden käyttö. Naisten alkoholinkäytön syinä miehiä useammin masennuksen tunteen vähentäminen.
Hatchett, Bonnie F.: Alcohol Problems among older African- American Women. Journal of Religion and Health, 1999, Vol. 38, No 2, 149-154. Yhdysvallat, 1999.	Sosiaalityö Alkoholiongelmien riskitekijät	Tutkia afroamerikkalaisten naisten alkoholiongelmia	Haastattelu yli 55-vuotiaille afroamerikkalaisille naisille, jotka olivat kirkon tuottamien sosiaalipalvelujen piirissä n= 184 Yli 55-vuotiaat naiset	Uskonnollisella vakaumuksella vaikutusta on hoitoon hakeutumiseen ja stigman kokemiseen.
Immonen, Sirpa, Valvanne, Jaakko, Pitkälä, Kaisu H.: Older adults own reasoning for their alcohol consumption. International Journal of Geriatric Psychiatry 2011; 26:1169-1176. Suomi, 2010.	Terveystiede Alkoholinkäytön syyt ja taustatekijät	Tavoitteena tutkia ikääntyvien kokemuksia alkoholinkäyttönsä syistä	Kysely, yli 65- vuotiaat naiset ja miehet vastaajat n=1395	Vastaaajista 62,2 % kertoi käyttävänsä alkoholia. Suurimmat syyt alkoholinkäytölle olivat juhlat (58,7 %), sosiaaliset syyt (54, 2%), lääkinnälliset syyt (20,1%) ja ruuan kanssa (13,8%). Riskikulutuksen rajat ylittävillä syinä olivat muita useammin merkityksetön elämä, masennuksen ja ahdistuksen helpottaminen sekä yksinäisyyden helpottaminen.
Lemke, Sonne, Schutte, Kathleen K., Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H.: Gender differences in Social Influences and Stressors Linked to Increased Drinking. Journal of studies on alcohol and drugs 69, 2008, 695-702. Yhdysvallat, 2008.	Alkoholitutkimus/ Geriatra Sukupuolierot ja taustatekijät alkoholinkulutuksen lisääntymisessä	Tutkia sosiaalisten stressitekijöiden vaikutusta alkoholinkulutukseen ja sukupuolittaisia eroja	Juomishistoriakysely, n= 831, Keski-ikä 69 vuotta, naiset ja miehet	Naiset kertoivat puolison alkoholinkäytöstä, perheongelmista, läheisen kuolemasta ja ahdistuksesta miehiä enemmän. Naisilla ja miehillä sosiaaliset taustatekijät juomiselle vaihtelivat sukupuolittain. Runsaasti juovista naisista ja miehistä molemmat reagoivat stressaaviin kokemuksiin lisäämällä alkoholinkäyttöään.
Liitetaulukko 1 jatkuu				

McKehnie, Josie, Hill, Elizabeth M.: Alcoholism in Older Women Religious. Substance Abuse, 30:107-117, 2009. Yhdysvallat ja Kanada, 2009.	Psykologia Alkoholiongelmien riskitekijät	Tutkia ikääntyvien naisten alkoholiongelmia uskonnollisessa yhteisössä	Kaksi vertailuryhmää, alkoholiongelman vuoksi hoidossa olleet (keski-ikä 61,3 vuotta) ja toinen ryhmä, jolla ei alkoholiongelmaa (keski-ikä 65,6 vuotta) Hoidossa olleiden osalta hoitotietoarkisto, kontrolliryhmälle kysely n= 314 Naiset 23- 89 -vuotiaat	Hoidossa olleiden kohdalla lapsuusiän traumat olivat yleisempiä kuin vertailuryhmällä. Vanhemman varhainen menetys ja avioero lapsuuden perheessä olivat yleisempiä hoidossa olleiden ryhmässä kuin vertailuryhmässä.
Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K, Moos, Bernice S.: High- Risk Alcohol Consumption and Late-Life Alcohol Use Problems. American Journal of Public Health, 2004, Vol 94. No 11, 1985- 1991. Yhdysvallat, 2004.	Terveystiede Riskikäytön arviointimenetelmät ja käyttörajasuosituksset	Tutkia käyttörajasuosituksien herkkyyttä ikääntyvien kohdalla myöhäisemmällä iällä alkavien alkoholiongelmien suhteen	Seurantatutkimus, kysely, seuranta-aika 10 vuotta n= 1291 55- 65 - vuotiaat naiset ja miehet	Lähtötilanteessa 23- 50 % naisista ja 29- 45 % miehistä käytti alkoholia yli suositusrajojen. Seuranta-aikana alkoholinkäyttö väheni kokonaisuudessaan. Alkoholinkäytön tiheys lähtötilanteessa oli yhteydessä myöhemmän iän alkoholiongelmiin.
Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K, Moos, Bernice S.:Older adults health and changes in late-life drinking patterns.Aging & Mental Health, 2005; 9(1):49-59. Yhdysvallat, 2005.	Terveystiede Alkoholiongelmien riskitekijät	Tutkia terveyteen liittyvien ongelmien ja alkoholiongelmien välistä yhteyttä ikääntyneillä	Seurantatutkimus, 1, 4, ja 10-vuoden seurannat Strukturoitu kysely n= 1884 55-65-vuotiaat naiset ja miehet	Terveysongelmat yhdistettynä säännölliseen alkoholinkäyttöön työiässä muodostavat riskin alkoholiongelmille.
Moos, Rudolf H., Schutte, Kathleen K, Brennan, Penny L., Moos, Bernice S: Ten-year patterns of alcohol consumption and drinking problems among older women and men. Addiction, 99, 829-838. Yhdysvallat, 2004.	Terveystiede Alkoholin käytön muodot, alkoholiongelmien riskitekijät ja sukupuolittaiset erot riskitekijöissä	Tutkia alkoholin käyttöä ikääntyneillä, alkoholiongelmien riskitekijät ja niiden sukupuolittaiset erot	Seurantatutkimus, 1, 4, ja 10-vuoden seurannat Kysely 55 -65- vuotiaat naiset ja miehet	Seuranta-aikana alkoholinkäyttö kokonaisuudessa väheni tutkimusjoukolla. Alkoholiongelmien riskiä lisäsivät alkoholin käyttömäärien ohella tupakointi, ystäväpiirin salliva suhtautuminen alkoholiin, vähäiset stressinhallinnan selviytymiskeinot. Naisilla psykoaktiivisten lääkkeiden käyttö yhdistyi lisääntyneeseen alkoholiongelman riskiin.
Moos, Rudolf H., Brennan, Penny L., Schutte, Kathleen K, Moos, Bernice S.:Social and Financial Resources and High- Risk Alcohol Consumption Among Older Adults. Alcoholism, Clinical and Experimental Research, Vol. 34, No. 4, 2010: 646-654. Yhdysvallat, 2010.	Terveystiede Alkoholin suurkulutuksen taustatekijät	Tutkia sosiaalisten ja taloudellisten voimavarojen ja alkoholin suurkulutuksen välistä yhteyttä	Seurantatutkimus, seuranta-ajat 10 ja 20 vuotta Kysely n= 719 55 -65-vuotiaat naiset ja miehet	Sosiaaliset tekijät ja hyvä taloudellinen tilanne lisäävät alkoholin riskikulutusta ikääntyvillä. Riskikulutuksen lisääntymiseen yhdistetyt tekijät olivat runsas osallistuminen sosiaalisiin aktiviteetteihin, ystävien salliva suhtautuminen alkoholiin ja huonoksi koettu suhde aviopuolisoon. Ikääntyvien naisten osalta taloudelliset tekijät tai ystävien suhtautuminen eivät yhtä merkitseviä tekijöitä kuin miesten kohdalla.
Sacco, Paul, Bucholz, Kathleen K., Spitznagel Edward L.: Alcohol Use Among Older Adults in the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions: A Latent Class Analysis. Journal of Studies on Alcohol and Drugs 70:829-838, 2009. Yhdysvallat, 2009.	Sosiaalityö Ikääntyneiden alkoholin kulutuksen muodot ja suurkulutuksen riskitekijät	Tutkia ikääntyneiden alkoholinkäyttöä ja suurkulutuksen riskitekijöitä	NESARC – kysely n=4646 Tutkimusotos yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	Nuoremmat ikäluokat ja miehet kuuluivat useammin suurimman riskin omaaviin. Masennuksella, tupakoinnilla ja vanhempien alkoholismilla todettiin yhteys olevan alkoholin riskikäyttöön ikääntyessä.
Schutte, Kathleen K, Brennan, Penny L., Moos, Rudolf H.: Predicting the Development on Late- Life Late-Onset Drinking Problems: A 7-Year Prospective Study. Alcoholism: Clinical	Terveystiede Alkoholiongelmien riskitekijät	Tutkia myöhäisemmällä iällä alkavien alkoholiongelmien riskitekijöitä	Pitkittäistutkimus, seuranta-aika 4 ja 7 vuotta n=2125 Tutkimusjoukosta erillistarkasteluun vertailututkimukseen kaksi	Ryhmässä, jolle seuranta-aikana kehittyi alkoholiongelma, oli lähtötilanteessa runsaampaa alkoholinkulutusta, alkoholin suurkulutusta ennen 50-ikävuotta, ystäväpiirin myönteinen suhtautuminen

and Experimental Research, Vol 22, No 6, 1998: 1349-1358. Yhdysvallat, 1998.			vertailuryhmää; 77 henkilöä, joille kehittyi 7-vuoden seurantajakson aikana alkoholiongelma ja 197 joille ei kehittynyt. 55- 65- vuotiaat naiset ja miehet	alkoholiin ja kieltämiseen tai välttämiseen perustuvat stressinhallintakeinot.. Negatiiviset elämäntapahtumat sinällään eivät liittyneet alkoholiongelmien syntyyn myöhemmällä iällä, vaan enemmänkin yksilölliset selviytymisstrategiat ja alkoholin käyttö stressinhallintakeinona.
Sedlak, Carol A. Doheny, Margaret O, Estok, Patricia J.: Alcohol Use in Women 65 Years of Age and Older. Health Care for Women International, 21:567-581, 2000. Yhdysvallat, 2000.	Hoitotiede Alkoholinkäytön taustatekijät	Tutkia masennuksen, elämänhallintakyvyn, läheissuhteiden ja alkoholinkäytön sekä terveydentilan välistä yhteyttä yli 65-vuotialla naisilla	Kysely yli 65-vuotiaille terveydenhuollon potilaille n= 238 Yli 65-vuotiaat naiset	Tutkimusjoukossa alkoholinkäyttö oli vähäistä. Alkoholinkäytöllä ei todettu olevan yhteyttä masennukseen, elämänhallintakykyyn tai läheissuhteisiin. Masennuksella ja koherenssin tunteella oli yhteys toimintakykyyn ja koettuun elämän laatuun.
Steunenber, Bas, Yagmur, Senay, Cuijpers, Pim: Depression and alcohol use among Dutch residential home elderly: Is there a shared vulnerability? Addiction Research and Theory 2008; 16(5):514-525. Hollanti, 2008.	Psykologia Alkoholiongelman taustatekijät	Tutkia masennuksen ja ongelmallisen alkoholinkäytön välistä yhteyttä ikääntyvillä	Strukturoidut haastattelut asumispalveluissa asuville n=156 Yli 65- vuotiaat naiset ja miehet (naisia 71,8%, keski-ikä 84 vuotta)	Yhteyttä masennuksen ja runsaan alkoholinkäytön välillä ei tutkimuksessa todettu. Ko. yhteyden puuttuminen selitetään tutkimusjoukon iällä ja sukupuolella. Aikaisempien, työssä koettujen alkoholiongelmien todettiin olevan yhteydessä alkoholiongelmiin ikääntyessä.
Stevenson, Joanne Sabol, Masters Joan A.; Predictors on Alcohol Misuse and Abuse in Older Women. Journal of Nursing Scholarship, 2005; 37:4, 329-335. Yhdysvallat, 2005.	Hoitotiede Alkoholin ongelmakäytön riskitekijät/ja tunnistamiseen käytetyt arviointimenetelmät	Tutkia alkoholin riskikäyttöä ikääntyvillä naisilla ja erilaisten arviointimenetelmien (itsearviointikyselyiden, fyysisten mittareiden ja biomarkkereiden) arvioida ikääntyvien naisten alkoholin riskikulutusta	Kaksi vertailuryhmää, ei alkoholia käyttävät ja alkoholia käyttävät yli 60-vuotiaat terveet naiset n=135 Strukturoidut kyselyt ja kliiniset kokeet	Merkittäviä demografisia eroja kahden vertailuryhmän välillä ei tutkimuksessa löytynyt. T-ACE arviointikyselyn pistemäärällä (>1) oli eniten yhteyttä alkoholinkäyttöön. Yli riskikulutusrajan alkoholia kuluttavat naiset käyttivät enemmän käsikauppalääkkeitä, joivat enemmän kahvia sekä heillä oli enemmän unensaantivaikeuksia kuin vertailuryhmällä.
St. John, Philip, Montgomery, Patrick R., Tyas, Suzanne L.: Alcohol misuse, gender and depressive symptoms in community-dwelling seniors. International Journal on Geriatric Psychiatry 2009; 24: 369-375. Kanada, 2009.	Alkoholin suurkulutuksen taustatekijät ikääntyneillä	Kuvailla runsaasti alkoholia käyttävien ikääntyvien (1 piste tai enemmän CAGE-kyselyssä) piirteitä ja tutkia masennuksen ja runsaan alkoholinkäytön välistä yhteyttä	Poikkileikkaustutkimuksen MSHA seurantatutkimusaineisto Strukturoidut haastattelut n=1028 Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	Miehillä naisia enemmän positiivisia CAGE- kyselyn vastauksia. Masennusoireilla ja runsaalla alkoholinkäytöllä todettiin vahva yhteys. Huonoksi koetulla terveydentilalla sekä toimintakyvyn vajeilla todettiin myös yhteys runsaaseen alkoholinkäyttöön.

Teema: Ikääntyneiden juomatavat				
Clausen, Thomas, Romoren, Tor Inge, Rossow, Ingeborg, Ingstad, Bebedicte, Molebatsi, Robert M., Holmboe-Ottesen Gerd: Patterns on alcohol consumption among older persons in Botswana. Contemporary Drug Problems 2006, 32: 171-193. Botswana, 2005.	Terveystiede Ikääntyneiden juomatavat	Tutkia ikääntyvien alkoholinkäyttötapoja ja ongelmallisen alkoholinkäytön sosiodemografisia taustatekijöitä	Osana laajempaa terveystieteellistä tutkimusta Strukturoitu haastattelu ja kliiniset tutkimukset n= 372 Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	Naissukupuoli, kuuluminen uskonnolliseen yhteisöön tai seurakuntaan sekä korkea sosioekonominen asema olivat yhteydessä kohtuulliseen tai vähäiseen alkoholinkäyttöön.
Molander, Rachel C., Yonker, James A., Krahn, Dean D.: Age-Related Changes in Drinking Patterns From Mid- to Older Age: Results From the Wisconsin Longitudinal Study. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, Vol 34, No 7, 2010: 1182-1192. Yhdysvallat, 2010.	Monitieteinen Ikääntyneiden juomatavat/ Juomatapojen muutokset ikääntyessä sekä muutosten taustalla olevat muuttajat	Tutkia juomatapojen muutoksia ikääntyessä sekä muutosten taustalla olevat muuttajat	Pitkittäistutkimus 53 ikävuodesta 64: n ikävuoteen (Wisconsin Longitudinal Study) Puhelinhaastattelu ja postitetut kyselylomakkeet n=5283 53-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholin suurkulutus väheni iän myötä sekä miehillä että naisilla. Samoin kerralla juodun alkoholin annosmäärät vähenivät ikääntyessä, mutta vastaavasti alkoholin käyttökerrat lisääntyivät ikääntymisen myötä. Juomatapojen muutoksia ikääntyessä vahvimmin ennakoivat muuttajat olivat sukupuoli, terveydentila ja koulutus. Miessukupuoli, hyvä terveydentila ja korkea koulutustaso yhdistyivät alkoholinkäytön lisääntymiseen ikääntyessä.
Moos, Rudolf H., Schutte, Kathleen K., Brennan, Penny L.: Older adults' alcohol consumption and late-life drinking problems: a 20-year perspective. Addiction, 104, 1293-1302. Yhdysvallat, 2009.	Terveystiede Ikääntyvien juomatavat	Tutkia juomatapojen muutoksia ikääntyessä ja juomatapojen yhteyttä alkoholiongelmiin	Pitkittäistutkimus, seuranta-aika 20 vuotta Kysely 55-65-vuotiaille naisille ja miehille n=1884	Ikääntyvät miehet käyttävät ikääntyviä naisia enemmän alkoholia. Alkoholinkäyttö väheni ikääntymisen myötä sekä miehillä että naisilla. Alkoholinkulutus joka ylitti suositusrajat lähtötilanteessa, ennakoivat tulevia alkoholiongelmiä.
Sulander, Tommi, Helakorpi, Satu, Rahkonen, Ossi, Nissinen, Aulikki, Uutela, Antti: Smoking and alcohol consumption among the elderly: trends and associations, 1985-2001. Preventive Medicine 39 (2004), 413-418. Suomi, 2004.	Monitieteinen Juomatavat	Muutokset alkoholikäytössä ja tupakoinnissa ikääntymisen myötä Sosiodemografiset taustatekijät muutoksille	Väestötasolla vuosittain tehtävä terveystieteellistä koskeva postikysely Seuranta-ajanjakso 1985-2001 n= 5870 miestä ja 5923 naista 65- 79-vuotiaat miehet ja naiset	Tupakointi väheni hieman miesten osalta, naisilla pysyi tarkasteluajanjaksoilla vähäisenä koko ajan. Vastaavasti alkoholinkulutus lisääntyi molemmilla sukupuolilla ja kaikissa ikäryhmissä tarkasteluajanjakson aikana. Alkoholinkulutus runsainta nuorimmissa ikäluokissa (65- 69- vuotiaiden kohdalla) ja eläkkeelle jääneiden toimihenkilöiden kohdalla.
Tolvanen, Eija; I and others: alcohol use among older people as a social and cultural phenomenon. Ageing and Society Vol. 18(1998), 5:563-583. Suomi, 1998.	Alkoholitutkimus Juomatavat	Tutkia ikääntyvien alkoholiasenteita ja juomatapoja	Laadullinen tutkimus, 40 strukturoitua haastattelua, 60 -89-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholinkäyttö toimii sekä sosiaalisena että kulttuurisena indikaattorina. Alkoholinkäyttö on hyväksyttyä sosiaalisen kanssakäymisen muotona, mutta naisten humaltumista tai naisten yksinjuomista ei koeta hyväksyttävänä.
Wilsnack, Richard W., Wilsnack, Sharon C., Kristjanson, Arlinda F., Vogelanz- Holm, Nancy D.: Gender and alcohol consumption: patterns from the multinational GENACIS project. Addiction, 104, 1487-1500. Monikansallinen, 2009.	Monitieteinen Juomatavat	Tavoitteena tutkia naisten ja miesten juomatapoja eri ikäryhmissä eri kulttuureissa	Useita väestöpohjaisia kyselytutkimuksia eri ikäryhmille, 50-65- vuotiaat	Miehet joivat naisia enemmän ja useammin kaikissa tutkimuksissa. Naiset olivat miehiä useammin raittiita. Alkoholinkäyttö ei vähentynyt iän myötä kaikissa kulttuureissa, Euroopan ulkopuolella ja englanninkielisissä maissa.
Wisnott, Richard, Kopera- Frye, Karen: Binge Drinking in Later Life: Comparing Young-Old and Old-Old Social Drinkers. Psychology of Addictive Behaviors 2002, Vol. 16, No 3, 252-255. Yhdysvallat, 2002.	Monitieteinen Juomatavat	Tutkia humalajuomista eri-ikäisillä ikääntyvillä sekä humalajuomiseen liittyviä muuttujia.	Lomakekysely, kaksi vertailuryhmää iän perusteella (65-74- vuotiaat ja 75-95- vuotiaat naiset ja miehet) n=326	57,7 % nuoremmasta ja 20,4 % vanhemmasta ikäluokasta käytti alkoholia viikoittain. Nuorempaan ikäluokkaan kuuluvat sekä miehet joivat useammin humalahakuisesti. Naisista 11 % oli edeltävän kolmen kuukauden aikana juonut yli viisi annosta kerralla,

Liitetaulukko 1 jatkuu				miehistä vastaavasti 33 %.
Teema: Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat				
Halme, Jukka T., Seppä, Kaija, Alho, Hannu, Poikolainen, Kari, Pirkola, Sami, Aalto, Mauri: Alcohol consumption and all-cause mortality among elderly in Finland. Drug and Alcohol Dependence 106(2010), 212-218. Suomi 2010.	Terveystiede Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	Tavoitteena tutkia sukupuolittaisia alkoholin kulutusmääriä sekä ikääntyvien miesten kuolleisuutta	Kohorttitutkimus yli 65-vuotiaat n= 1569 Terveys 2000-kysely Kuolinsyytilastot	Runsa juominen on yleistä ikääntyvien miesten keskuudessa (20,3 %) Naisilla runsaan juomisen vastaava esiintyvyys oli 1,2 %. Kuolleisuusriski kasvoi miehillä, joiden alkoholinkulutus ylitti yli kaksi alkoholiannosta päivässä.
Lang, Iain, Guralnik, Jack, Wallace, Robert B., Melzer, David: What Level of Alcohol Consumption Is Hazardous for Older People? Functioning and Mortality in U.S and English National Cohorts. Journal of American Geriatric Society 55: 49-57, 2007. Yhdysvallat ja Englanti, 2007.	Terveystiede Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	Tavoitteena tutkia kuolleisuutta sekä alkoholinkäytöstä seuraavia vaikutuksia toimintakykyyn ikääntyvien kohdalla	Kaksi väestötason terveystutkimusta, HRS (The Health and Retirement Study; Yhdysvallat) ja ELSA (English Longitudinal Study of Aging, Englanti) Kohorttitutkimus, kyselyt ja seurantakyselyt 4 ja 5 vuoden jälkeen n=13 332 Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	Englannissa 28,6 % miehistä ja 10,3 % yli 65-vuotiaista naisista käytti alkoholia yli suositusrajojen. Vastaavasti Yhdysvalloissa luvut olivat 10, 8 % miehet ja 2,8 % naiset. Eroa kuolleisuudessa tai toimintakyvyn laskussa ei pystytty osoittamaan alle suositusrajojen alkoholia käyttävien tai yli sen käyttävien välillä.
Plant, Moira, Miller, Patrick, Thornton, Christine, Plant,: Life stage Martin, Bloomfield, Kim, Alcohol Consumption Patterns, Alcohol-related Consequences and Gender. Substance Abuse, Vol. 21, No. 4, 265-281. Monikansallinen, 2000.	Alkoholitutkimus, terveystiede Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	Tavoitteena tutkia alkoholinkäytön seurauksia ja haittoja (sisäiset ja ulkoiset haitat)erikaisilla, eri kulttuureissa sekä sukupuolittaisia eroja koetuissa seurauksissa	Kahdeksassa maassa (Tsekki, Suomi, Ranska, Saksa, Hollanti, Ruotsi, Sveitsi ja Englanti) tehdyt terveyteen ja alkoholinkäyttöön liittyvät kyselyt Tutkimusjoukot ja iät vaihtelivat eri maissa tutkimuksissa	Miehillä oli enemmän alkoholista johtuvia ongelmia kuin naisilla useimmissa tutkimusmaissa. Alkoholista johtuviin ongelmiin liittyi useimmin miessukupuoli, suuremmat kulutetut alkoholinmäärät, humalajuominen, ja nuorempi ikä. Ainoastaan Suomessa tehdyssä kyselyssä naiset kokivat miehiä enemmän sisäisiä haittoja (esimerkiksi häpeä, katumus, kontrollin menettäminen) riski- ja suurkulutuksen ylittävillä alkoholinkulutus-määrillä.
Sorock, Gary S., Chen, Li-Hui, Gonzalgo, Sheila R., Baker, Susan P.: Alcohol-drinking history and fatal injury in older adults. Alcohol 40 (2006) 193-199. Yhdysvallat, 2006.	Monitieteinen Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	Tavoitteena tutkia tapaturmaisesti kuolleiden (kaatumiset, liikenneonnettomuudet ja itsemurhat) ikääntyvien alkoholinkäyttöhistoriaa	Kaksi kansallista tutkimusta (NMFS, National Mortality Follow-Back Survey ja NLAES, National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey) Yli 55-vuotiaat naiset ja miehet	Miehillä tapaturmaisen kuoleman riski oli naisia suurempi kaikissa ikäluokissa. Runsa alkoholinkäyttö lisäsi enemmän naisten kuin miesten itsemurhariskiä. Alkoholinkäyttö lisäsi tapaturmaisen kuoleman riskiä molemmilla sukupuolilla.
Waern, Magda: Alcohol dependence and misuse in elderly suicides. Alcohol & Alcoholism, Vol. 38, No.3, 249-254, 2003. Ruotsi, 2003.	Psykiatria Alkoholinkäytön seuraukset ja haitat	Tavoitteena tutkia alkoholiongelmiensa ja itsemurhien välistä yhteyttä ikääntyvillä	Kaksi vertailuryhmää, 85 itsemurhatapausta (tutkimusmenetelmänä informanttien haastattelut) ja 153 satunnaisesti valittua samanikäistä ja samalla alueella asuvaa haastateltiin Yli 65-vuotiaat naiset ja miehet	Itsemurhan tehneistä miehistä 35 % oli alkoholiriippuvuus elämänsähistoriassa, naisista 18 %:lla. Vertailuryhmässä vastaavat luvut olivat miehillä 2 % ja naisilla 1 %. Alkoholinkäyttö lisäsi ikääntyneiden itsemurhariskiä molemmilla sukupuolilla.

Teema: Hoito – ja kuntoutus-tutkimus				
Al-Otaiba, Zayed, Epstein, Elizabeth, Mc Crady, Barbara, Cook, Sharon: Age-Based Differences in Treatment Outcome Among Alcohol –Dependent Women, Psychology of Addictive Behaviors, Vol. 26(3), 2012, 423-431. Yhdysvallat, 2011.	Psykologia Hoitotutkimus	Tavoitteena tutkia eri-ikäisten naisten hoitotuloksia alkoholi-ongelmien hoidossa	Alkoholi-ongelman vuoksi hoidossa oleville naisille tutkimus (kliininen tutkimus, haastattelu) kahdessa vaiheessa n=181 Neljä ikäryhmää, nuoret aikuiset, alle 45- vuotta, 45-55- vuotiaat ja yli 55- vuotiaat naiset	Vanhin ikäryhmä naisista saavutti parhaimmat hoitotulokset; he vähensivät eniten juomispäiviään. Kognitiivis-behavioraaliset hoitomenetelmät soveltuivat vanhimmalle ikäryhmälle paremmin kuin nuoremmille. Vanhimmassa ikäluokassa oli vähemmän lääkettä käyttöä kuin nuoremmassa ikäluokassa, vahvemmat sosiaaliset verkostot ja myöhemmin alkanut alkoholinkäyttöhistoria kuin nuoremmilla ikäryhmillä, joka selittää osaltaan erot hoitotuloksissa.
Christie, Marilyn M., Bamber, Deborah, Powell, Charlotte, Arrindell, Tina, Pant, Anshuman: Older adult problem drinkers: Who presents for alcohol treatment? Aging & Mental Health 2012, 1-9. Englanti, 2012.	Monitieteinen Hoitotutkimus	Tavoitteena kuvailla yli 60- vuotiaita alkoholi-ongelman vuoksi hoitoon ohjautuneiden profiileita	Retrospektiivinen analyysi hoitotiedoista vuosien 1988- 2008 välillä n= 585 Yli 60-vuotiaat naiset ja miehet	Alkoholinkäytön vuoksi hoitoon tulleiden yli 60- vuotiaiden määrä kasvoi seuranta-aikana, miehillä kasvu oli suurempaa kuin naisilla. Tutkimuksen mukaan ongelmallisesti juovien naisten osalta tyypillistä oli päivittäinen viinin tai väkevien alkoholijuomien juominen, yksin kotona juominen, taustatekijöinä ahdistuneisuus, yksinäisyys ja masennus. Miehet vastaavasti joivat enemmän olutta ja taustalla naisia useammin riippuvuus tai tapa.
Cummings, Sherry M., Bride, Brian, Rawlins-Shaw, Ann M.: Alcohol Abuse Treatment for Older Adults: A Review of Recent Empirical Research. Journal of evidence- based social work Vol 3(1)2006, 79-99. Yhdysvallat, 2006.	Sosiaalityö Hoitotutkimus	Tavoitteena kartoittaa ikääntyneiden alkoholinkäyttöön kohdentuvaa hoitotutkimusta, kirjallisuuskatsaus	Kirjallisuuskatsaus, ikääntyneille suunnatut hoito- ja kuntoutusmenetelmät Sekä naisiin että miehiin kohdistuvat tutkimukset	Tulevaisuudessa tärkeää tutkia ikäspesifien ja kaikille ikäryhmille suunnattujen hoito-ohjelmien vaikuttavuutta. Naisten ja vähemmistöjen erityisyyden huomioonottaminen hoidon ja kuntoutuksen toteutuksessa tärkeää.
Lin, James C., Karno, Mitchell P., Tang, Lingqi, Barry, Kristen L., Blow, Frederic C.,, Davis, James W., Ramirez, Karina D., Welgreen. Sandra, Hoffing, Marc, Moore, Alison A.: Do Health Educator Telephone Calls Reduce At-risk Drinking Among Older Adults in Primary Care? Journal of General Internal Medicine 25(4):334-339. Yhdysvallat, 2010.	Monitieteinen Interventiotutkimus	Tavoitteena tutkia puhelinpohjaisen interventio- vaikutuksia alkoholin riskikulutuksen vähentämisessä	Interventioon valikoitiin joukko, joilla oli alkoholin suur- tai riskikulutusta. Näistä satunnaisotannalla tutkimusjoukkoon n= 310, jotka saivat puhelimitse toteutettua terveysneuvontaa ja alkoholinkäytön vähentämiseen liittyvää tukea kahdeksan viikon ajan. Ryhmän alkoholinkäyttöä ja muutoksia tutkittiin 3:n ja 12:sta kk:n kuluttua. Yli 55-vuotiaat naiset ja miehet	Ryhmällä, joka sai puhelimitse toteutettua tukea ja opastusta alkoholinkäytön vähentämiseen, riskikulutus oli vähentynyt 3kk:n seurannan kohdalla, mutta ei merkittävästi 12 kk:n kohdalla.
Oslin, David W., Slaymaker, Valerie J, Blow, Frederic C., Owen, Patricia L., Collieran Carol: Treatment outcomes for alcohol dependence among middle-aged and older adults. Addictive Behaviors 30(2005), 1431-1436. Yhdysvallat, 2005.	Psykiatria Hoitotutkimus	Tavoitteena tutkia ja verrata lähtötilannetta ja hoitotuloksia keski-ikäisten ja ikääntyvien aikuisten välillä alkoholi-ongelman hoidossa	Alkoholi-ongelman vuoksi kuntoutusohjelmaan osallistuneet yli 50- vuotiaat naiset ja miehet, n=1358 Kuntoutusohjelman alussa lähtötilanekartoitus ja strukturoitu puhelinhaastattelu 3 kk:n jälkeen kuntoutusjakson päättymisestä.	Kuntoutukseen tullessa ikääntyneiden ryhmässä vähemmän psyykkisiä sairauksia ja vähemmän vakava-asteisia alkoholi-ongelmia, mutta enemmän somaattisia sairauksia. Ikääntyneiden ryhmä osallistui vähemmän avohoitoon varsinaisen kuntoutusohjelman jälkeen.
Liitetaulukko 1 jatkuu				

Sartre, Derek D., Blow, Frederic C., Chi, Felicia W., Weisner, Constance: Gender Differences in Seven- Year Alcohol and Drug Treatment Outcomes among Older Adults. The American Journal on Addictions, 16: 216, 221, 2007. Yhdysvallat, 2007.	Psykiatria Hoitotutkimus	Tavoitteena tutkia naisten ja miesten välisiä eroja ikääntyvien alkoholiongelmien hoitotuloksissa	Avohoitomuotoiseen kuntoutusohjelmaan osallistuneet yli 55-vuotiaat naiset ja miehet Lähtötilannetutkimus, hoidon pituus, seurantatutkimus 7 vuoden päästä n= 84	Hoidon pituus on sukupuolta merkittävämpi muuttuja hoidon tuloksellisuuden suhteen. Yli 55-vuotiaiden naisilla hoitojakson jälkeen seurannassa seitsemän vuoden kohdalla enemmän raittiutta kuin vastaavasti miehillä.
Shaw, Catherine, Palattiyil, George: Issues of Alcohol Misuse among older people: Attitudes and Experiences of Social Work Practitioners. Social Work in Action Vol.20(3),	Sosiaalityö Kuntoutustutkimus	Tavoitteena tutkia sosiaalityöntekijöiden asenteita ja työmenetelmiä ikääntyvien alkoholiongelmien kuntoutukseen.	Laadullinen tutkimus, puolistrukturoidut haastattelut sosiaalityöntekijöille, n= 18	Työntekijät kokivat tarvitsevansa ikäspesifejä työskentelymenetelmiä. Työntekijöiden mukaan päihdepalveluiden vieminen ikääntyvien kotiin, erikoistunut työntekijä ja henkilöstön koulutus auttoivat työskentelyssä.
Slaymaker, Valerie J., Owen, Patricia: Alcohol and Other Drug Dependence Severity Among Older Adults in Treatment: Measuring Characteristics and Outcomes. Alcoholism Treatment Quarterly, Vol. 26(3), 2008, 269-273. Yhdysvallat, 2008.	Hoitotiede Hoitotutkimus	Tavoitteena tutkia ikääntyvien päihdeongelmien hoidon tuloksia ja ASI- mittarin (Addiction Severity Index) käyttöä lähtötilanteen kartoituksen välineenä	Päihdeongelmien vuoksi hoitoon tulleiden ikääntyvien lähtötilanteen tutkimus (strukturoidut kyselyt) ja seurannat 6 ja 12:kk:n jälkeen n= 67 55- 88 –vuotiaat naiset ja miehet, keski-ikä 66 vuotta	Hoidon jälkeen raittiina 71 % 6 kk:n seurantajaksolla ja 60 % vuoden seuranta-aikana. ASI osoittautui toimivaksi arviointimenetelmäksi alkoholiongelman vakavuusasteen arvioinnissa

Liite 2. Aineistonkeruuprosessi

