

Razširjenost uživanja alkohola med starejšimi v domačem okoljem

Prevalence of alcohol consumption among the elderly in the home environment

KLJUČNE BESEDE: alkohol, starejši, medicinska sestra, promocija zdravja, staranje.

POVZETEK – Med starejšimi, ki živijo v domačem okolju, zaradi različnih razlogov narašča uživanje alkohola. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kolikšna je razširjenost uživanja alkohola med starejšimi v domačem okolju. Uporabili smo kvantitativno metodo raziskovanja, metodo deskripcije, sinteze in kompilacije. Podatke smo pridobili s tehniko anketiranja. Za merski instrument smo uporabili anketni vprašalnik. Uporabili smo neslučajnostni priložnostni vzorec, v katerega smo vključili 100 starejših. Alkoholne pijače uživa 65 (79,3 %) anketiranih starejših, abstinentov je 17 (20,7 %). Med abstinenti je več žensk (13 ali 75,5 %) kot moških (4 ali 23,5 %). Večina anketiranih starejših (53 ali 64,6 %) uživa alkoholne pijače enkrat na mesec ali redkeje, največ (20 ali 30,7 %) jih zaužije 1 dl vina na dan. Večina anketiranih starejših (56 ali 69,5 %) nikoli ni imela občutka, da so zaužili čezmerno količino alkohola. Ugotovitve raziskave kažejo, da je med anketiranimi starejšimi razširjeno uživanje alkohola, vendar zelo redki pijejo tvegano. Kljub temu, da večina ni pridobila informacij o posledicah prekomernega uživanja alkohola od zdravstvenih delavcev, so s temi posledicami dobro seznanjeni.

KEYWORDS: alcohol, the elderly, nurse, health promotion, ageing

ABSTRACT – Among the elderly, living in the home environment, alcohol consumption is on the increase for a variety of reasons. The aim of our research was to determine the prevalence of alcohol consumption among the elderly in the home environment. We used the quantitative research method, the method of description, synthesis and compilation. Data were obtained by using the survey technique. A survey questionnaire was used for the measuring instrument. We used a non-random, casual sample, in which we included 100 elderly. Alcoholic beverages are consumed by 65 (79.3%) of the respondents, whereas 17 (20.7%) of them are abstainers. Among abstainers there are more women (13 or 75.5%) than men (4 or 23.5%). The majority of the surveyed elderly (53 or 64.6%) consumes alcoholic beverages once a month or less often, most of them (20 or 30.7%) consumes 1dL of wine per day. The majority of the surveyed elderly (56 or 69.5%) has never had the feeling that they consumed excessive amounts of alcohol. The findings of the survey show that the consumption of alcohol is widespread among the surveyed elderly, but very few of them drink at risk. Despite the fact that most of them have not obtained the information on the consequences of excessive alcohol consumption from health professionals, they are well aware of these consequences.

1 Teoretična izhodišča

Številne raziskave (Andersen idr., 2015; Barry in Blow, 2016; Kobentar in Kusić, 2017; Ramovš, 2016) pri starejših dokazujejo škodljivo oziroma tvegano uživanje alkohola. Barry in Blow (2016) navajata, da po podatkih raziskav, ki so jih izvedli v primarnem zdravstvenem varstvu, tvegano uživa alkohol od 10 % do 15 % starejših. Christie, Bamber, Powell, Arrindell in Pant (2013) pa so ugotovili, da mejo tveganega uživanja alkohola pogosteje presežejo moški. Problematično uživanje alkohola je prisotno pri 2 % do 7 % starejših žensk in pri 6 % do 16 % starejših moških (Andersen idr., 2015; Isted, Fiorini in Tillmann, 2015). Podobno velja tudi za Slovenijo. Raziskava Ramovša (2016) o razširjenosti uživanja alkohola med starejšimi je pokazala, da pri nas tvegano pije veliko več samskih moških, ki so se predčasno ali invalidsko upokojili, in tisti, ki so se opijali že v mladosti.

Nekateri avtorji (Barry in Blow, 2016; Kuerbis in Sacco, 2013; Stanojević Jerković, Kolšek in Rotar Pavlič, 2011) trend povečane zlorabe alkohola pri starejših pripisujejo preveč tolerantnemu odnosu do uživanja alkohola in drugih nevarnih substanc, ki je značilen za razvite države, Kuerbis in Sacco (2013) pa tudi večji dostopnosti alkohola. Andersen idr. (2015) razloge za zlorabo alkohola pri starejših povezujejo s posebnimi življenjskimi dogodki in dejstvi, ki so povezana s staranjem (na primer izguba službe ali zakonca, pešanje telesnih in duševnih sposobnosti ipd.), Gray (2014) ter K. Ramovš in J. Ramovš (2015) pa tudi z navadami in rituali, povezanimi z uživanjem alkohola, ki so jih starejši pridobili že v predhodnih življenjskih obdobjih. K. Ramovš in J. Ramovš (2015) navajata, da k prekomernemu pitju alkoholnih pijač pri nas spodbujajo okolje in družbena klima, dostopnost alkohola in njegova dokaj nizka cena, pomanjkanje politične volje za spremembe ter slaba ozaveščenost javnosti o škodljivih posledicah uživanja alkohola.

Alkohol ima na starejši organizem močan negativen vpliv (Ramovš, 2014). Posledice prekomernega uživanja alkohola so med drugimi tudi spomske motnje, inkontinenca in hipotermija, padci in druge nezgode ter zanemarjanje samega sebe (Institute of Alcohol Studies, 2013). Z alkoholom je povezanih tudi veliko hospitalizacij in prezgodnjih smrti. V Sloveniji je bilo leta 2014 zaradi vzrokov, povezanih z alkoholizmom, hospitaliziranih 3545 oseb, med katerimi je bilo 13,9 % starejših od 65 let. Med razlogi za hospitalizacijo so prevladovala duševna in vedenjska motnja (71,7 %) ter alkoholne bolezni jeter (23,5 %). V istem letu je bilo zaradi vzrokov, povezanih z alkoholizmom, 814 smrti, kar 55,6 % ljudi je umrlo pred 65. letom starosti (Lovrečič, B. in Lovrečič, M., 2016).

Prepoznavanje težav z alkoholom je pri starejših pogosto podcenjeno, realna razširjenost ter narava alkoholizma pri tej populaciji pa sta raziskani precej nenatančno (Suhonen, 2011). Vzrok za to je morda dejstvo, da so orodja za prepoznavanje in spremljanje zlorabe alkohola prilagojena mlajši populaciji, pri kateri želijo čim prej odkriti težave z alkoholom (Kolšek, 2011). Tudi K. Ramovš in J. Ramovš (2015) menita, da je prekomerno uživanje alkohola pri starejših pogosto skrit problem, saj mnogi med njimi živijo sami oziroma odmaknjeni od družbe in o svojih pivskih navadah ne govorijo odkrito.

V Sloveniji izvajajo preventivo pri tveganem uživanju alkohola (tudi) pri starejših v ambulantah družinske medicine (nekoč referenčne ambulante). Diplomirana medicinska sestra v tej ambulanti skrbi za vodenje urejenih kroničnih pacientov, za izvajanje sistematičnega preventivnega presejanja in obravnavo opredeljenih oseb (Medved, Čuš, Vračko in Govc Eržen, 2017) ter s tem prispeva k doseganju osnovnega namena in ciljev teh ambulant; to sta med drugim tudi zmanjšanje bioloških in vedenjskih dejavnikov tveganja za razvoj bolezni pri posameznikih (nezdrava hrana, telesna neaktivnost, zvišana krvni sladkor in krvni tlak, zvišane

maščobe, kajenje ter tvegano in škodljivo pitje alkohola) ter izboljšanje njihovega duševnega zdravja (Maučec Zakotnik, Čuš, Vrbovšek, Govc Eržen in Medved, 2017).

Namen prispevka je predstaviti razširjenost uživanja alkohola med starejšimi v domačem okolju. Na podlagi opredeljenega raziskovalnega problema smo si zastavili raziskovalno vprašanje: Kolikšna je razširjenost uživanja alkohola med starejšimi v domačem okolju?

2 Metode

2.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Uporabili smo kvantitativni raziskovalni pristop, metode deskripcije, sinteze in kompilacije.

2.2 Opis instrumenta

Raziskavo smo izvedli s strukturiranim instrumentom v obliki anketnega vprašalnika, ki smo ga sestavili na osnovi pregleda relevantne strokovne in znanstvene literature (Kano, Dos Santos in Pillon, 2014; Kerstin Petrič, 2014; Kobentar in Kusić, 2017; Kolšek, 2017; Kovše, Tomšič, Mihevc Ponikvar in Nadrag, 2012; Naegle, 2017; Stanojević Jerković idr., 2011). Anketni vprašalnik je obsegal štiri sklope. V prvem sklopu smo ugotavljali razširjenost uživanja alkohola med anketiranimi. Vseboval je pet vprašanj zaprtega tipa in eno vprašanje odprtega tipa. Na koncu anketnega vprašalnika so bili navedeni demografski podatki (letnica rojstva, spol, zakonski stan in izobrazba). Anketni vprašalnik ni vključeval osebnih podatkov, ki bi razkrili identiteto posameznika. Anketirani so anketne vprašalnike izpolnili samostojno v domačem okolju.

2.3 Opis vzorca

Izvedli smo neslučajnostno priložnostno vzorčenje, v katero smo vključili naključno izbrane starejše osebe, ki so izpolnjevale vnaprej postavljena merila: starost (65 let in več), bivanje v domačem okolju in brez prisotne demence. V Savinjski statistični regiji smo v društvih upokojencev in v domačem okolju razdelili 100 anketnih vprašalnikov. Pravilno izpolnjenih in primernih za analizo je bilo 82 vprašalnikov, kar predstavlja 82-odstotno realizacijo vzorca. Anketirani so bili povprečno stari 75,6 leta, ženske povprečno 70,0 leta, moški povprečno 76,3 leta. Med anketiranimi starejšimi je bilo 44 (53,7 %) žensk in 38 (46,3 %) moških; 55 (67,1 %) je poročenih, trije (3,7 %) so samski, ovdovelih je 14 (17 %), razvezanih sedem (8,5 %), v zunajpartnerski skupnosti živijo trije (3,7 %) anketirani.

2.4 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Anketne vprašalnike smo razdelili v društvih upokojencev in v domačem okolju sami. Anketnemu vprašalniku je bila priložena pisemska ovojnica, v katero je anketirani vložil izpolnjeni vprašalnik. Anketne vprašalnike smo zbirali v namenski škatli. Podatke, pridobljene iz anketnih vprašalnikov, smo obdelali s programom Microsoft Office Excel 2016.

2.5 Etični vidik raziskovanja

Vsak sodelujoči v raziskavi je podal informirano privolitev, prav tako je bil seznanjen s tem, da lahko kadar koli odstopi od sodelovanja v raziskavi. Upoštevana so bila načela Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014).

3 Rezultati

V nadaljevanju predstavljamo ključne rezultate opravljene raziskave med starejšimi.

Tabela 1: Uživanje alkoholnih pijač med anketiranimi starejšimi

	Spol				skupaj	
	ženski		moški			
Uživanje alkoholnih pijač	frekvenca	%	frekvenca	%	frekvenca	%
da	31	70,5	34	89,5	65	79,3
ne	13	29,5	4	10,5	17	20,7
skupaj	44	100	38	100	82	100

Vir: Anketni vprašalnik, 2020

Tabela 1 kaže, da alkohol uživa 31 (70,5 %) žensk in 34 (89,5 %) moških. Alkohola ne uživa 13 (29,5 %) žensk in 4 (10,5 %) moški. Od skupnih 82 anketiranih starejših uživa alkohol 65 (79,3 %) anketiranih, 17 (20,7 %) anketiranih pa ga ne uživa.

Tabela 2: Pogostost uživanja alkoholnih pijač med anketiranimi starejšimi

	Spol				skupaj	
	ženski		moški			
Pogostost uživanja alkoholnih pijač	frekvenca	%	frekvenca	%	frekvenca	%
nikoli	13	29,5	4	10,5	17	20,7
enkrat na mesec ali redkeje	30	68,2	23	60,5	53	64,6
enkrat na teden	1	2,3	4	10,6	5	6,1
2–3-krat na teden	0	0	2	5,2	2	2,4
4-krat na teden	0	0	3	8,0	3	3,8
vsak dan	0	0	2	5,2	2	2,4
skupaj	44	100	38	100	82	100

Vir: Anketni vprašalnik, 2020

Iz tabele 2 je razvidno, da 13 (29,5 %) anketiranih starejših žensk in 4 (10,5 %) anketirani starejši moški nikoli ne uživajo alkoholnih pijač. 30 (68,2 %) anketiranih žensk in 23 (60,5 %) anketiranih moških uživa alkoholne pijače enkrat na mesec ali redkeje. 1 (2,3 %) anketirana ženska in 4 (10,6 %) anketirani moški uživajo alkoholne pijače enkrat na teden. Nobena anketirana ženska ne uživa alkohola 2–3-krat na teden, 4-krat na teden ali vsak dan. 2 (5,2 %) anketirana moška uživata alkoholne pijače 2–3-krat na teden, 3 (8,0 %) moški uživajo alkoholne pijače 4-krat na teden, 2 (5,2 %) moška pa vsak dan. Od skupnih 82 starejših nikoli ne uživa alkoholnih pijač 17 (20,7 %) anketiranih. 53 (64,6 %) jih uživa te pijače enkrat na mesec ali

redkeje, 5 (6,1 %) enkrat na teden, 2 (2,4) anketirana uživata te pijače 2–3-krat na teden, 3 (3,8 %) pa 4-krat na teden. Takšna, ki alkoholne pijače uživata vsak dan, sta 2 (2,4 %).

Tabela 3: Pogostost uživanja posameznih vrst alkoholnih pijač med anketiranimi starejšimi

	Spol								
	ženski			moški			skupaj		
Vrsta alkoholne pijače	N	%	IF	N	%	IF	N	%	IF
vino	26	43,3	59,1	28	38,9	73,7	54	40,9	132,8
pivo	12	20,0	27,3	26	36,1	68,4	38	28,8	95,7
sadjevec	2	3,3	4,5	6	8,3	15,8	8	6,0	20,3
žgane pijače	4	6,7	9,0	8	11,1	21,0	12	9,1	30,0
koktajl	3	5,0	6,8	0	0	0	3	2,3	9,8
nič od navedenega	13	21,7	29,5	4	5,6	10,5	17	12,9	40
drugo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
skupaj	60	100	166,2	72	100	188,9	132	100	328,6
	44			38			82		

IF= indeks frekvence (število odgovorov na 100 anketiranih)

N = število odgovorov

Vir: Anketni vprašalnik, 2020

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Anketirani starejši so podali 132 odgovorov. Tabela 3 kaže, da 26 (43,3 %) žensk in 28 (38,9 %) anketiranih moških pije vino. Pivo pije 12 (20,0 %) anketiranih žensk in 26 (63,1 %) anketiranih moških. Sadjevec pijeta 2 (3,3 %) anketirani ženski in 6 (8,3 %) anketiranih moških. Žgane pijače pijejo 4 (6,7 %) anketirane ženske in 8 (11,1 %) anketiranih moških. Koktajl pijejo 3 (5,0 %) anketirane ženske in noben anketirani moški. 13 (21,7 %) anketiranih žensk in 4 (5,6 %) anketirani moški ne pijejo alkoholnih pijač, ki so bile navedene v vprašalniku. Pri anketiranih ženskah znaša indeks frekvence za pitje vina 59,1, za pitje piva 27,3, za pitje sadjevca 4,5, za žgane pijače 9,0 in za koktajle 6,8. Pri anketiranih moških znaša indeks frekvence za pitje vina 73,7, za pitje piva 68,4, za pitje sadjevca 15,8 in za pitje žganih pijač 21,0. Na odprto vprašanje, kaj drugega pijejo, nihče ni podal svojega odgovora.

Tabela 4: Količina alkoholnih pijač (v dl), ki jo anketirani starejši zaužijejo na dan

Količina alkoholne pijače	Frekvenca	%
vino – 1 dl	20	30,7
vino – 2 dl	12	18,5

Količina alkoholne pijače	Frekvenca	%
vino – več kot 5 dl	2	3,1
pivo – 2 dl	14	21,5
pivo – 0,5 dl	5	7,7
pivo – več kot 5 dl	4	6,2
žgane pijače – 0,3 dl	8	12,3
skupaj	65	100

Vir: Anketni vprašalnik, 2020

Iz tabele 4 je razvidno, da med 65 anketiranimi starejšimi, ki uživajo alkoholne pijače, le-te dnevno zaužijejo v naslednjih količinah: 20 (30,7 %) anketiranih spiije na dan 1 dl vina, 12 (18,5 %) anketiranih spiije 2 dl vina, 2 (3,1 %) anketirana pa več kot 5 dl vina. 14 (21,5 %) anketiranih spiije na dan 0,2 dl piva, 5 (7,7 %) anketiranih spiije 0,5 dl piva, 4 (6,2 %) anketirani pa več kot 5 dl piva. Žgane pijače dnevno uživa 8 (12,3 %) anketiranih starejših. Zgornja meja, ki so jo navedli pri žganih pijačah, je bila eno šilce.

4 Razprava

Prekomerno uživanje alkohola pri starejših je velik javnozdravstveni problem, saj so z njim med drugim povezani tudi poslabšanje njihovega telesnega in duševnega zdravja, slabši socialno-ekonomski položaj in večja verjetnost za prezgodnjo smrt. Z zgodnjim odkrivanjem starejših, ki tvegano uživajo alkohol, lahko pomembno vplivamo na spremembo njihovega vedenja pri uživanju alkohola. Z raziskavo smo ugotavljali razširjenost uživanja alkohola med starejšimi v domačem okolju.

Raziskava je pokazala, da alkohol uživajo približno štiri petine anketiranih starejših, ki živijo v domačem okolju, abstinentov pa je nekaj manj kot petina. Na podlagi podatkov o tem, kako pogosto uživajo alkoholne pijače, koliko alkohola užijejo v enem dnevu in kako pogosto so v zadnjih treh mesecih uživali večje količine alkohola (*moški 6 ali več meric, ženske 4 ali več meric*), smo anketirane starejše razvrstili v eno od treh kategorij: manj tvegani pivci, tvegani pivci in pivci, ki pijejo škodljivo. Pri tem smo upoštevali meje tveganega uživanja alkohola, ki jih za starejše od 65 let navaja Kolšek (2017). Raziskava je pokazala, da med tistimi anketiranimi, ki pijejo alkohol, tretjina pije enkrat na mesec ali redkeje, štirikrat na teden ali vsak dan pa pijejo alkoholne pijače le redki anketirani. Glede pogostosti pitja alkoholnih pijač lahko sklepamo, da je velika večina anketiranih starejših zmernih pivcev, vendar rezultati niso skladni s količino alkoholnih pijač, ki jih anketirani spiijejo vsak dan. Takšnih, ki še sprejemljivo/dopustno količino alkohola užijejo vsak dan (*to je 1 dl vina, do 0,2 dl piva in do 0,3 dl žganih pijač*), je bistveno manj, približno dve tretjini (tabela 4). Po izbrani metodologiji je torej tveganih pivcev približno ena tretjina starejših anketiranih, zelo malo pa je takšnih, ki pijejo škodljivo. Rezultati so nekoliko nepričakovani, saj sta Kobentar in Kusić (2017), ki sta prav tako izvedla raziskavo med starejšimi, ki živijo v domačem okolju, ugotovila, da je med starejšimi bistveno več abstinentov, manj pa je tudi tveganih pivcev. Več kot tri četrtine abstinentov je bilo tudi v raziskavi, ki so jo izvedli Račić, Joksimović, V. R., Joksimović, B. N., Kusmuk in Kozomara (2014), vendar je bilo v tej raziskavi med tistimi, ki pijejo, več kot polovica takšnih, ki pijejo škodljivo, kar je bistveno več kot v naši raziskavi. V primerjavi z rezultati naše raziskave o bistveno več pivcih, ki pijejo na tvegan in škodljiv način, poročajo tudi Villar Luis, de Lima Garcia, Pinto Barbos in da Costa Lima (2018), ki so izvedli

kvantitativno raziskavo med starejšimi v brazilskem mestu São Paulo. Med preiskovanci, ki so sami poročali, da pijejo alkoholne pijače, je bilo takšnih, ki pijejo tvegano ali škodljivo, več kot polovica. O višjem deležu starejših od petdeset let, ki pijejo tvegano in škodljivo, poročajo tudi Gell, Meier in Goyder (2015), ki navajajo, da se vzorci uporabe alkohola med posameznimi državami bistveno razlikujejo. Tako na primer Naegle (2017) navaja, da je večina starejših Američanov zmernih pivcev, vendar je precejšen delež takšnih, ki pijejo na nevaren oziroma škodljiv način, te pa izvajalci zdravstvenih storitev, ki se pri odkrivanju zanašajo zgolj na to, ali presežejo priporočene oziroma še dovoljenje meje uživanja alkohola, težje odkrijejo. Nasprotno so McKenzie, Carter in Filoche (2014) dokazali, da alkohol uživajo tri četrtine Nizozemcev, starih od 60 do 75 in več let, vendar je med njimi le majhen delež tistih, ki pijejo tvegano. Naloga diplomirane sestre v ambulanti družinske medicine je torej, da med pacienti poišče tiste, ki pijejo tvegano oziroma škodljivo, in da jih pouči o tem, kakšne so posledice takšnega pitja alkohola.

5 Sklep

Na ravni celotne družbe lahko k zmanjšanju uživanja alkohola pri starejših veliko prispevajo dokazano učinkovite alkoholne politike, vključno z dvigom cen alkoholnih pijač in z organiziranjem protialkoholnih kampanj, ki bi bile osredotočene na starejše. Pri zmanjševanju problematike uživanja alkohola pri starejših bi lahko posnemali tudi primere dobrih praks, ki jih izvajajo nekatere države v naši neposredni bližini, ki se morda bolj zavedajo dejstva, da se bo zaradi izrazitega staranja prebivalstva povečal tudi delež starejših, ki tvegano uživajo alkohol, in zato pri starejših izvajajo promocijo zdravja kot cenejši ukrep v primerjavi z zdravljenjem posledic tveganega in škodljivega uživanja alkohola.

Ker v dostopni strokovni literaturi in na spletu nismo zasledili, da bi bile v Sloveniji organizirane kampanje za preprečevanje prekomernega uživanja alkohola, ki bi bile namenjene samo starejšim, je pričakovano, da jih anketirani v naši raziskavi ne poznajo. Menimo, da bi se lahko diplomirane medicinske sestre aktivno lotile organizacije takšnih kampanj, s katerimi bi dosegli tudi širšo populacijo starejših, ki uživajo alkohol.

Priložnost za nadaljnje raziskovanje vidimo v izvedbi raziskave, v katero bi vključili paciente v ambulantah družinske medicine, saj bi lahko pridobili podatke o njihovem dejanskem uživanju alkohola s presejalnim testom in potrebah po zdravstvenovzgojnem delu diplomirane medicinske sestre.

LITERATURA

1. Andersen, K., Bogenschutz, P. M., Buhringer, G., Behrendt, S., Bilberg, R., Braun, B., idr. (2015). Outpatient treatment of alcohol use disorders among subjects 60+ years: design of a randomized clinical trial conducted in three countries (Elderly Study). *BioMedCentral Psychiatry*, 15, 28–36.
2. Barry, L. K. in Blow, C. F. (2016). Drinking over the lifespan focus on older adults. *Alcohol Research*, 38(1), 115–120.
3. Christie, M. M., Bamber, D., Powell, C., Arrindell, T. in Pant, A. (2013). Older adult problem drinkers: who presents for alcohol treatment? *Aging & Mental Health*, 17(1), 24–32.
4. Gell, L., Meier, P. S. in Goyder, E. (2015). Alcohol consumption among the over 50s: international comparisons. *Alcohol*, 50(1), 1–10.
5. Gray, T. M. (2014). Habits, rituals, and addiction: an inquiry into substance abuse in older persons. *Nursing Philosophy*, 15(2), 138–151.

6. Institute of Alcohol Studies, 2013. *Older people and alcohol Factsheet*. Pridobljeno 22. 8. 2019 s <http://www.ias.org.uk/uploads/pdf/Factsheets/Alcohol%20and%20older%20people%20FS%20May%202013.pdf>.
7. Isted, A., Fiorini, F. in Tillmann, T. (2015). Knowledge gaps and acceptability of abbreviated alcohol screening in general practice: a cross-sectional survey of hazardous and non-hazardous drinkers. *BioMedCentral Family Practice*, 16, 72–92.
8. Kano, Y. M., Dos Santos, A. M. in Pillon, C. S. (2014). Use of alcohol in the elderly: transcultural validation of the Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (MAST-G). *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(4), 649–656.
9. Kerstin Petrič, V. (2014). Predlogi ukrepov. V M. Zorko (ur.), T. Hočevar (ur.), A. Tančič Grum (ur.), V. Kerstin Petrič (ur.), S. Radoš Krnel (ur.), M. Lovrečič (ur.), *Alkohol v Sloveniji, trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi za učinkovitejšo alkoholno politiko* (str. 102–119). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
10. Kobentar, R. in Kusić, Z. (2017). Uživanje alkohola med starostniki v domačem okolju: rezultati presejalnega testa SMAST-G, *Obzornik zdravstvene nege*, 51(2), 134–142.
11. *Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*, (2014). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
12. Kolšek, M. (2011). *O pitju alkohola: priročnik za zdravnike družinske medicine. 2. dopolnjena izd.* Ljubljana: Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta.
13. Kolšek, M. (2017). Preventivni pregled na področju tveganega in škodljivega pitja alkohola. V J. Eržen (ur.) in M. Petek Šter (ur.), *Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventivne kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine* (str. 70–73). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
14. Kovše, K., Tomšič, S., Mihevc Ponikvar, B. in Nadrage, P. (2012). Posledice tveganega in škodljivega uživanja alkohola v Sloveniji. *Zdravniški vestnik*, 81(2), 119–125.
15. Kuerbis, A. in Sacco, P. (2013). A review of existing treatments for substance abuse among the elderly and recommendations for future directions. *Substance Abuse; Research and Treatment*, 7, 13–37.
16. Lovrečič, B. in Lovrečič, M. (2016). *Poraba alkohola in zdravstveni kazalniki tvegane in škodljive rabe alkohola: Slovenija, 2014*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
17. Maučec Zakotnik, J., Čuš, B., Vrbovšek, S., Govc Eržen, J. in Medved, N. (2017). Program integrirane preventivne kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih – opis preventivne poti obravnavane osebe. V J. Eržen (ur.) in Petek Šter, M. (ur.), *Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventivne kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
18. McKenzie, S., Carter, K. in Filoche, S. (2014). *Alcohol and older people: A descriptive analysis of changes in alcohol use in older New Zealanders from 2004 to 2009*. Wellington: Health Promotion Agency.
19. Medved, N., Čuš, B., Vračko, P. in Govc Eržen, J. (2017). *Timska obravnava v referenčnih ambulantah družinske medicine*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
20. Naegle, M. A. (2017). *Alcohol Use Screening and Assessment for Older Adults*. Hartford: The Hartford Institute for Geriatric Nursing. Pridobljeno 10. 10. 2019 s <https://consultgeri.org/try-this/general-assessment/issue-17>.
21. Račić, M., Joksimović, V. R., Joksimović, B. N., Kusmuk, S. in Kozomara, L. (2014). Alcohol consumption among the elderly primary health care patients: the impact of alcohol on overall health. *Opšta medicina*, 20(1), 9–17.
22. Ramovš, J. (2014). Staranje. *Kakovostna starost*, (17)1, 53–59.

23. Ramovš, K. in Ramovš, J. (2015). *Starajmo se trezno: priročnik za člane skupin za kakovostno staranje, 2. natis*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
24. Ramovš, K. (2016). Zmerno in čezmerno pitje starejših ljudi. *Kakovostna starost*, 19(1), 29–59.
25. Stanojević Jerković, O., Kolšek, M. in Rotar Pavlič, D. (2011). Dejavniki tveganega pitja alkohola pri slovenskih starostnikih: kvalitativna raziskava. *Zdravstveno varstvo*, 50(4), 249–258.
26. Suhonen, H. (2011). Alkoholizem v starosti; izziv za socialno delo. *Socialno delo*, 50(2), 91–101.
27. Villar Luis, M. A., de Lima Garcia, M. V., Pinto Barbos, S. in da Costa Lima, D. W. (2018). Use of alcohol among elderly people attending Primary Health Care. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(1), 46–53.