

Ovatko yli 65-vuotiaiden alkoholinkäytön riskirajasuositukset mistään kotoisin?

IkäAkademian 19.9.2013

Sisko Salo-Chydenius

TtM, kehittämiskoordinaattori

sisko.salo-chydenius@a-klinikka.fi

www.a-klinikka.fi/tietopuu/ika-paihteet-ja-mieli

www.a-klinikka.fi

Lainattaessa kirjoittaja mainittava!



A-klinikkasäätiö

SISÄLTÖ

I Ikääntyneiden päihteidenkäyttö tänään

- monta perspektiiviä
- riskiraja: paljonko on liikaa?

II Suositukset ja ongelmat

- mitä vanhusten päihde- ja mielenterveystyössä tarvitaan?

III Toimijuuden, osallisuuden ja toivon rakentuminen

Tavoite:

- tarkastella vanhusten päihteidenkäyttöä ilmiönä yksilön, yhteiskunnan ja kulttuurin kannalta ja pohtia päihteidenkäytön merkityksiä ja ulottuvuuksia
- valaista toimijuuden, haavoittuvuuden ja myötätunnon merkitystä auttamistyössä
- edistää voimavarakeskeistä muutokseen kannustavaa motivoivaa ja käytännölliseen harkintaan perustuvaa toimintatapaa.

Toimijuus ja haavoittuvuusnäkökulma vanhusten päihteiden käyttöön (Jyrkämä 2008; 2012; Sarvimäki, A. & Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010)

Toimijuus (osata, kyetä, haluta, täytyä, voida ja tuntea) tarkoittaa käytössä olevaa toimintakykyä selviytyä ja suoriutua elämisestä

- miten, missä, millaisissa tilanteissa ja ympäristöissä ihminen toimii, mitä toiminta merkitsee hänelle tai mitä haluaa saavuttaa toiminnallaan?

- ihminen nähdään oman elämänsä tekijänä, mikä ei ole samaa kuin aktiivinen toiminta saatikka tuottaminen ja suorittaminen vaan voi ilmetä hiljaisena olemisena, ristiriitaisena, haavoittuneena ja murentuneena

jatkuu Toimijuus ja haavoittuvuusnäkökulma vanhusten päihteidenkäyttöön

- toimijuuden ulottuvuuksien yhteensopivuus?
- **ihmistä tulee tarkastella elämäntilanteen mahdollisuuksien ja esteiden kautta: miksi juuri tämä ihminen toimii niin kuin toimii?**
- miten ja miksi ihminen juo liikaa, mitä hän sillä tavoittelee, mitä se mahdollistaa tai estää, millaisia ajatuksia ja tunteita siihen liittyy?
- miksi asiakas ei motivoitu päihteettömyyteen/vähentämiseen
esim. ei osaa/pelkää lopettaa, tuntee surua, syyllisyyttä, häpeää

Kun keskitymme käytössä olevaan toimintakykyyn, voimme tunnustaa haavoittuvuuden niin asiakkaassa kuin auttamistyöntekijässä – ja suunnitella tarvittavia tukitoimenpiteitä.

Viisi perspektiiviä vanhusten : päihteidenkäyttöön

Jyrkämä 2012

1. Faktaperspektiivi = paljonko vanhukset käyttävät päihteitä?

- tutkimusta tarvitaan useista näkökulmista, myös hyödyn ja merkityksien kannalta - ei ainoastaan ongelmakysymyksenä.

2. Terveysperspektiivi = mitkä ovat päihteiden terveysvaikutukset?

- kohtuukäytön hyöty?

- lääkkeiden kanssa yhteisvaikutukset ja ei-toivotut vaikutukset?

- miten edistää tai lisätä alkoholin käytön osaamista?

3. Kulttuuriperspektiivi

- mitä esimerkiksi vaikuttaa päihdeasenteiden tai sukupolvi-koostumuksen muuttuminen?

- elämäntilanne – juomatavat?

4. Arkiperspektiivi = miten ikääntyneet todellisuudessa käyttävät päihteitä ja mikä on niiden merkitys heille?

- lääke? – rituaali?

5. Ongelmaperspektiivi = millaisena ja kenen toimesta vanhusten päihteidenkäyttö määrittyy ongelmaksi?

- yhteiskunnallinen, moraalinen, eettinen ongelma?

- itsemääräämisoikeus?

Terveen + 65 v. ihmisten riskiraja:7 annosta/vko max 2 annosta kerrallaan

Ikääntyneen yli 65 v. riskikulutus

- tarkoittaa suosituksen ylittämistä satunnaisesti
- ei välttämättä merkittävää haittaa
- tapaturmariski kasvaa, masennus, häpeä ja syyllisyys

Ikääntyneen yli 65 v. ongelmakäyttö = terveyshaitta

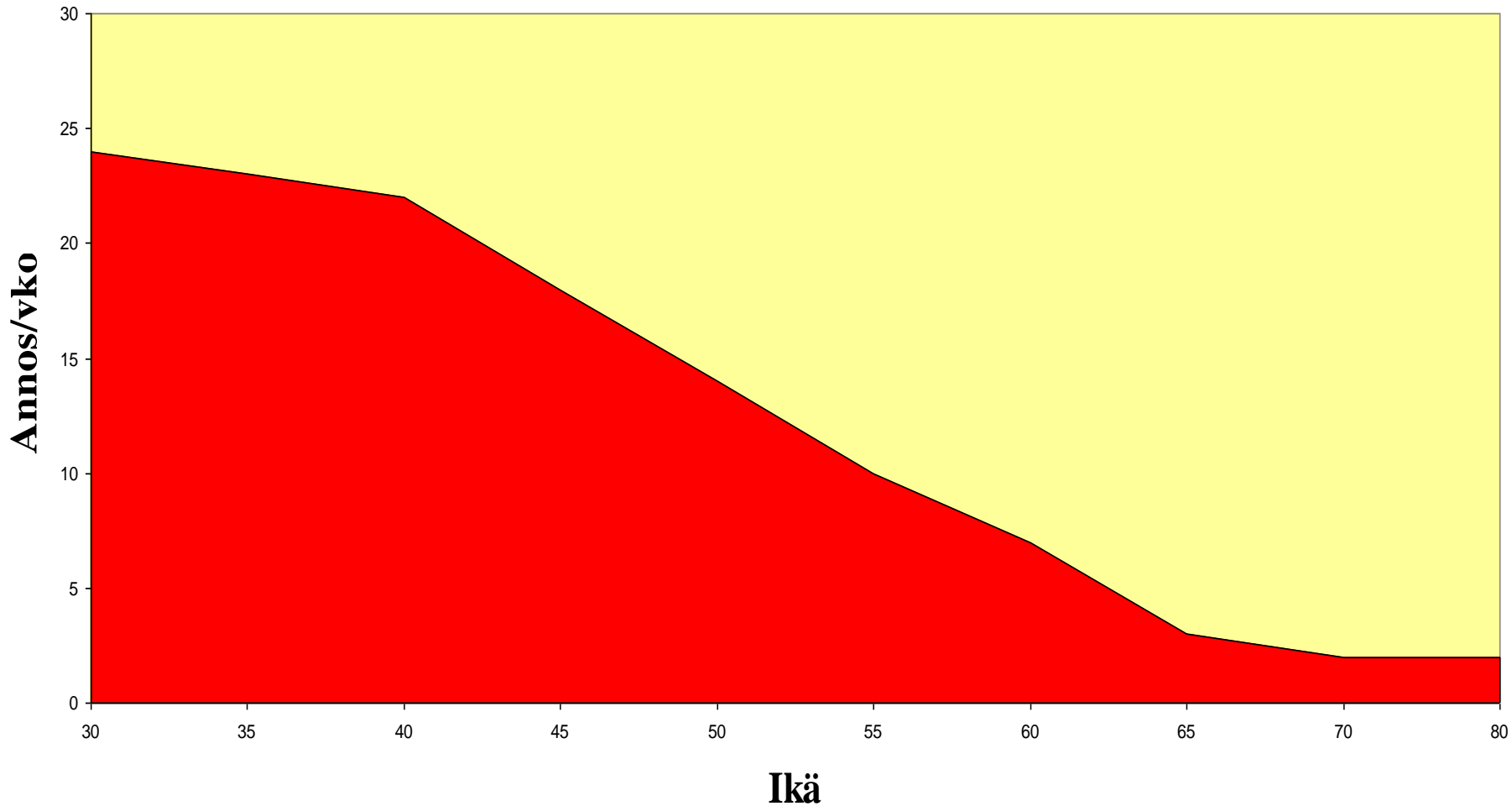
- yli kaksi annosta/kerta
- tai viikossa yli 8 annosta
- mm. unettomuus, ahdistus, masennus, muistiongelmat, verenpaine, rytmihäiriö, tasapaino – huimaus yms.

Riippuvuus kehittyy pitkällisen juomisen seurauksena ja tarkoittaa pakonomaista käyttöä, vieroitusoireita, toleranssin kasvua ja juomisen jatkamista haitoista huolimatta.

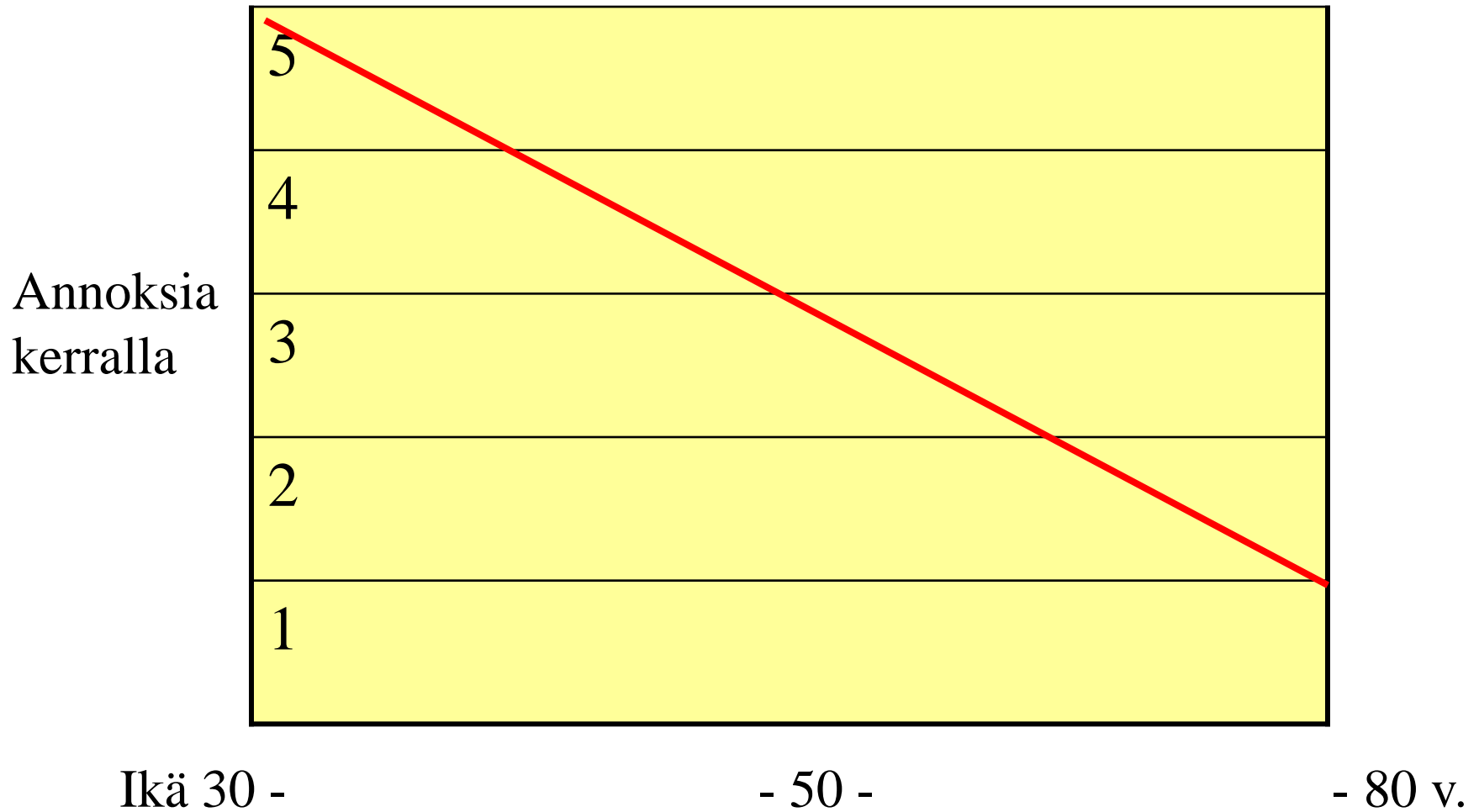
Vakavia terveyshaittoja!

Vanheneminen ja terveen ihmisen alkoholin sieto

(mm. Mathews & Oslin 2009)



SUOSITUS: Kertakulutus ja vanheneminen



Meillä ja muualla ...

	Absoluuttista alkoholia/ annos	Riskiraja + 65 v.	Juomatapakulttuuri
Suomi	12 g	2 annosta vrk 7/ vko	Pääosin humalahakuinen väkivaltainen vodkavyöhyke? + tasainen tissutus?
Englanti	8 g	1½ annosta vrk 3- 4 /vko	Pääosin sosiaalinen olutkulttuuri Huom. Riskiraja + 60 v.
Espanja Ranska	10 g	3 annosta vrk	Sosiaalinen yhdessäolo viinikulttuuri
USA	14 g	2 annosta vrk 7 /vko	Sosiaalinen yhdessäolo coctailkulttuuri

Ongelmallista

Vanheneminen on psykososiaalinen prosessi

- päihteidenkäyttö korostaa ikääntymisen kielteisiä muutoksia
- iäkkäät eivät yleensä ole kovin hyvin perillä järkevän alkoholin käytön rajoista saattaka suosituksista!
- ihmisen itsemääräämisoikeus?

Suosituksia on tehty terveille!

Vanhojen + 65 v. ihmisten riskiraja

Tärkeämpää kuin alkoholinkäytön määrä ja tiheys on yksilöllinen raja, joka muodostuu monesta tekijästä mm. kunto, sairaudet, lääkitys, mieliala, kulutushistoria, juomatavat ja tottumukset, päihteiden merkitykset, käytön hallinta, elämäntilanteet, riski- ja haavoittuvuustekijät kuten yksinäisyys, pelot, kipu, ahdistus yms.

Riskiraja on ehdottomasti motivoivaa neuvontaa edellyttävä raja!
EI TURVARAJA saatikka tavoite

Yli 60-vuotiaalla riskikäytön rajana on kansainvälisten gerontologisten suositusten mukaan 3- 4 annosta/vko

Audit: päihteidenkäytön kansainvälinen riskiraja + 60 on 4, kun se työikäisillä on 8 pistettä.

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveystyön asiantuntijuus

mm. Heimonen & Pajunen 2012; Holmberg 2008; Salo-Chydenius 2011; Pikkarainen & al. 2011; Viljanen 2011; Ylinen 2008

Muodollinen osaaminen - hoito ja hoiva	Yleinen tieto vanhenemisesta - normaali ikääntyminen - terveyden edistäminen	Erityinen tieto vanhenemisesta - sairaudet - kuntoutus/ haittojen vähentäminen
Menetelmällinen osaaminen	Vuorovaikutus (asiakas, omaiset, työ- ja yhteistyökumppanit) ja kohtaaminen	Psykososiaaliset menetelmät
Eettinen osaaminen - arvot ja ihmiskäsitys - oman toiminnan tarkastelu ja muuttaminen - hyvä johtaminen	Eettiset periaatteet ja toimintatavat - konkretisoituvat tekoina	Käytännöllinen harkinta, myötätunto ja välittäminen

Vanhuspolitiikka – palvelurakenne, yhteiskunta ja kulttuuri
Tutkimus – teoriat – koulutus (mahdollisuudet) – opiskelu,
työnohjaus, jakaminen ja vertaisarviointi

Katso ihmistä

Oikeasti olemassa olemisessa on kyse tulemisesta katsotuksi, nähdyksi, kuulluksi, nimetyksi ja kunnioitetuksi sinä ihmisenä, joka juuri nyt olen ilman odotusta toisenlaiseksi tulemisesta, muuttumisesta kuntoutumisesta, raitistumisesta, aktivoitumisesta jne.

(Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011; Pikkarainen & Era & Grönlund 2011)

Yhteiskuntapoliittinen ja auttamistyön kysymys on, miten luodaan vaihtoehtoja päihteidenkäytön tilalle siihen suruun, yksinäisyyteen, toivottomuuteen ja kipuun, joka kenties saa aikaan liiallista päihteidenkäyttöä.

Vanhakin ihminen omistaa toimijuutensa - osallisuuden ja toivon rakentuminen

Vanhenemista voi katsoa ihmisen elämän merkityksien, mahdollisuuksien ja voimavarojen kautta, nähdä vanha ihminen kokevana, tuntevana, toimijuutensa omistavana vaikka hauraana, hiipuvana ja kenties haavoittuneenakin.

Avun ja tuen tarve lisääntyy ja elämän syvä murhe todentuu vanhetessa, mutta ihmisen tarve itsensä toteuttamiseen ei vähene.

Ikä ei ole este tarkastella ja työstää mielenmaailmaa!

Toimijuuden, osallisuuden ja toivon rakentuminen

Toimijuus on läsnäoloa maailmassa, osallisuutta siihen mikä elämässä on tärkeää. Gadamer, H-G. 2004. Hermeneutiikka. Ymmärtäminen tieteissä ja filosofiassa. Tampere: Vastapaino.

Kokonaisvaltainen päihde- ja mielenterveystyö tarkoittaa, että ihminen nähdään ja kohdataan yksilönä, jolla on ainutlaatuinen elämäntarina, voimavaroja, kiinnostuksia ja tulevaisuus eikä häntä määritellä vain ongelmina.

Elämän merkityksen ydin pohjautuu kysymykseen:

Kuka minä olen?

Työntekijän kysymys tulee olla:

Kuka on tämä ihminen?

Toimijuus, osallisuus ja toivo rakentuvat monien toisiaan täydentävien tekijöiden summana.

Vanhakin ihminen suuntautuu tulevaisuuteen – tarpeet, toiveet ja tavoitteet:

Mitä minulle voisi vielä tapahtua?

Muutos toteutuu niin ihmisessä itsessään kuin ympäristössä, olosuhteissa ja riittävän ajan vaativissa kohtaamisissa.

Kiitos!

Lähteet:

Gilbert, P. 2005 (ed.) Compassion. Conceptualisations, research and use in psychotherapy. London: Routledge.

Eloniemi-Sulkava, U. & Savikko, N. (toim.) 2011. MielenMuutos muistisairaiden ihmisten hoidossa. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Heimonen, S. & Pajunen, H. (toim.) 2012. Mielenterveys vanhuudessa. Helsinki: Edita.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita.

Jyrkämä, J. 2012. Toimijuus ja terveyden edistäminen. Teoksessa Näslindh-Ylispangar, A. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita Publishing Oy. 143 – 152.

Levo, T. 2008. Ikääntyvän ääntä kuunnellen. Taustamateriaalia ikääntymiseen ja alkoholiin. Helsinki: Sininauhaliitto.

Lyyra, T-M & Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Maunu, A. 2012. Ryyppämällä ryhmäksi? Ehkäisevän päihdetyön karttalehtiä nuorten ja nuorten aikuisten juomiskulttuureihin. www.ehyt.fi/fi/ajankohtaista/julkaisut

Mathews, S. & Oslin, D.W. 2009. Alcohol Misuse Among Elderly: An opportunity for Prevention. American Journal of Psychiatry 166:10,1093-1095.

Mönkkönen, K 2007. Vuorovaikutus – dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nykky, T. & Heino, T. & Myllymäki, E. & Rinne, T. 2010. Ikääntyminen ja päihteet. Helsinki: Kirjapaja.

Pikkarainen, A. & Era, P. & Grönlund, R. 2011. Gerontologinen kuntoutus. www.kuntoutusportti.fi

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. *Duodecim* 2012; 128:1215 – 1216.

Sosiaali- ja terveystieteiden eettinen perusta 2011. *ETENE-julkaisuja* 32. www.etene.fi

Salo-Chydenius, S. 2011. kuinka puhua päihteistä vanhuksen kanssa? *Tiimi* 4/2011, 14- 15. www.a-klinikka/tiimi

Sarvimäki, A. & Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita

Viljanen, M. 2011. Mitä ikääntyneiden kanssa tehtävässä päihdetyössä tulisi ottaa huomioon? *Gerontologia* 1/2011, 54-59.

Vilkko, A. & Finne-Soveri, H. & Sohlman, B. & Noro, A. & Jokinen, S. 2013. Kotona asuvan ikäihmisen kohtuutta runsaampi alkoholinkäyttö ja omaisen hoivavastuu. Teoksessa Warpenius, K. & Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Helsinki: THL, 63-76.

Ylinen, S. 2008. Gerontologinen sosiaalityö : tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopio: Kuopion yliopisto