

Sisko Salo-Chydenius TtM, kehittämiskoordinaattori

sisko.salo-chydenius@a-klinikka.fi

[www.a-klinikka.fi/tietopuu/ika-paihteet-ja-mieli](http://www.a-klinikka.fi/tietopuu/ika-paihteet-ja-mieli) [www.a-klinikka.fi](http://www.a-klinikka.fi)

## **VANHENE VIISAASTI – päihteet, muisti ja mielen hyvinvointi 27.10.2016**

### **Sisältö:**

- päihteet ja ikääntyminen
- riippuvuus – paljonko on liikaa?
- mielen hyvinvointi
- pääsenkö, joudunko vai lähdenkö eläkkeelle?

**Tavoite:** lisätä ymmärrystä vanhenemisestä osana elämäntulkua, pohtia ja valmentautua hyvään vanhenemiseen.

***Lainattaessa kirjoittaja mainittava, kiitos!***

# IKÄÄNTYNEIDEN PÄIHDE-MUISTI- JA MIELENTERVEYSONGELMAT

mm. Heimonen & Pajunen 2011; Saarenheimo & Pietilä 2011

Terveys ja hyvinvointi on lisääntynyt – samoin alkoholinkäyttö, joka on arkipäiväistynyt – yhä useampi juo viikoittain – humalajuomisen lisäksi kohtuutta runsaampi käyttö (erityisesti naisten päihteidenkäyttö on lisääntynyt)

Yli 65-vuotiaiden vakavat mielenterveysongelmat eivät sinänsä ole lisääntyneet, mutta vanhuksilla on runsaasti lievempiä masennus- ja ahdistuneisuusoireita ja/tai päihteiden - lääkkeiden liika- ja riskikäyttöä, joita ei välttämättä lainkaan tunnisteta.

Noin 15 – 18 % yli 65-vuotiaista näkee tulevaisuuden toivottomana tai melko toivottomana. Vanhukset tekevät itsemurhia selvästi muun ikäisiä enemmän.

Muistisairaiden määrä noin 200 000 - psykososiaaliset kerrannaisvaikutukset? esim. masennusriski, stigma?

**Päihteidenkäyttö on ja tulemaan olemaan osa ihmisten elämää.**

On myös syytä olettaa, että tämä osa tulevaisuudessa tulee suurenemaan.

Antti Maunu 2014: Ihminen sosiaalistuu terveyteen ja sairauteen, ku-

ten päihteidenkäyttöön. Jos päihteillä täytetään merkityksellisyyden ja osallisuuden tarvetta, niin tarjoamalla näitä sosiaalisuuden kokemuksia paremmassa ja kestävämmässä muodossa voidaan ehkäistä ja hoitaa päihde- ja mielenterveysongelmia.

Näiden ongelmien ehkäisy, hoidon ja kuntoutuksen hyvä tulos syntyy asiakkaan, läheisten kokemus- ja vertaistyöntekijöiden osallisuudesta ja moniammatillisesta monitoimijayhteistyöstä.

# Terveen työkäisen alkoholinkäytön riskirajat

## Kohtalaisen riskin raja

Miehet 14 annosta viikossa

Naiset 7 annosta viikossa

## Korkean riskin raja

Miehet 23—24 annosta viikossa; 7 kerralla

Naiset 12—16 annosta viikossa; 5 kerralla

## Haitaton alkoholinkäyttö = yksi annos joka toinen päivä

Todennäköisesti ei riskiä jos terve työkäinen nauttii nainen 0—1 ja mies 0—2 annosta alkoholia/vrk, mutta **ei joka päivä** - tämä ei ole turvaraja!

## **Riskiraja on yksilöllinen!**

**Suositukset on tehty terveille! - mitään yleisohjetta ei voi antaa!**

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

**Terveellä yli 60-vuotiaalla riskikäytön rajana on kansainvälisten gerontologisten suositusten mukaan 3- 4 annosta/vko (ei kerralla)**

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

## **Riskikulutus** – kohtuutta runsaampi käyttö

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

## **Ongelmakäyttö = terveyshaitta**

- toistuvasti yli suositusten/kerta tai vko kulutus
- moni juo tietämättään liikaa!
- epämääräisiä oireita 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!**

# Riippuvuus ikänäkökulmasta

- iän myötä riippuvuuden kehittyminen nopeutuu, koska elimistö haurastuu eli ikääntyminen on suklaarusina-ilmio
- päihteiden/lääkkeiden sietokyky heikkenee iän myötä
- krapula – vieroitusoireet voimistuvat
- elinajanodote on 6–18 v. muita lyhyempi
- kuoleman vaara kasvaa noin 2-3 x
- päihteiden/lääkkeiden väärinkäyttö voimistaa vanhenemisen kielteisiä vaikutuksia
- päihteistä saatu mielihyvä vähenee ikääntymismuutosten myötä
- kyky hyödyntää ravintoa heikkenee – vitamiinitarve säilyy!
- **riskit lisääntyvät:** esim. tapaturmat, somaattiset sairaudet, mielen terveys ja muisti.

# Miten kohtuutta runsaampi alkoholin käyttö vaikuttaa?

- viinaa runsaasti juomalla ei tule viisaaksi, vaan sairaaksi

- **kognitiivinen toiminta vaurioituu etenkin lähimuisti ja toiminnanohjaus – sairauksien - muistisairauksien riski kasvaa**
- yhteisvaikutukset ja ei-toivotut vaikutukset lääkkeiden kanssa?
- psykososiaaliset haittavaikutukset: masennus, häpeä, syyllisyys, väkivalta, taloudelliset ongelmat yms. = **depressioriski kasvaa**
- fyysinen sairaus ja kipu lisäävät emotionaalista haavoittuvuutta
- sairaudet ja lääkitys voivat aiheuttaa masennusta (esim. syöpä, sydäninfarkti, aivohalvaus, aineenvaihduntasairaudet ja erityisesti kipu)
- piiloutuuko alakulo ja masennus somaattisiin oireisiin?
- onko masennus alidiagnosoitu? – lääkityksellä (yli)hoidettu?
- monenlaiset menetykset, yksinäisyys – tuen puute ja elämän murheellisuus voivat aiheuttaa alakuloa, johtaa depressioniin ja/tai päihteidenkäyttöön.



# Päihteiden käytöstä aiheutunut muistisairaus- oireyhtymä

- kohtuukäyttö saattaa suojata muistisairauksilta? - liittyy usein vilkkaaseen sosiaaliseen elämään (terveystekijä)?
- jos ApoE4-geeni: suurkuluttajan riski sairastua on 7 x ja kohtuukäyttäjän riski 4x
- mitä enemmän alkoholia sen suuremmat vauriot (määrä ja juomatapa)
- vauriot suurempia naisilla
- alkoholi on paitsi nautintoaine myös neurotoksinen: aivoaineen kato, pikkuaivovaurio (koordinaatio, puheen motoriikka, vapina)
- tiamiinin puute
- traumat
- sosiaalinen selviytyminen ja toimintakyky heikkenevät.

# Depressio vai muistisairaus?

Heimonen & Pajunen 2012; Juva 2007; Kopakkala 2009; Saarenheimo & Pietilä 2011

- monilta osin samanlaisia oireita kuten alakulo, uupumus, mielihyvän puute, keskittymis- ja muistivaikeudet
- elämän syvä murhe todentuu vanhetessa – moninaisia menetyksiä
- altistavia tekijöitä mm. aikaisempi masennus, elämäntapahtumat, raihnaistuminen, kipu, sosiaalisen tuen ja myönteisen palautteen puute,
- kognitiivinen tyyli (kielteinen käsitys itsestä, ympäristöstä ja tulevaisuudesta) ja ikämuutokset (toiminnan ohjaus ja tarkkaavaisuus)
- masennus voi olla alkavan muistisairauden oire (aikaisempi masennus on riskitekijä) – ihminen voi myös hoitaa alkavaa muistisairautta päihteillä.

## Miksi on tärkeää puhua päihteistä, muistista ja mielialasta?

- lievän masennuksen tai jo alakulon tai päihteiden käytön vaaran merkkien kohtaaminen ja työstäminen on inhimillisen kärsimyksen ja lähimmäisyyden kannalta tärkeää, mutta myös kansantalouden kannalta merkittävää

- lievän masennuksen riski on yhtä suuri kuin vaikean – voidaan puuttua kevyinkin keinoin järjestämällä päivittäistä elämää ja turvaamalla riittävä hoiva: ensisijaisesti psykososiaalista tukea, toimijuuden ja osallisuuden vahvistamista – psykoterapeuttisesta työotteesta ja psykoterapiasta on hyötyä!

(mm. Aavaluoma 2016;Heimonen & Pajunen 2011).

# Niin suurta surua ei olekaan etteikö sitä saisi viinalla vielä suuremmaksi ..

Päihteidenkäyttö lisää ahdistusta, masennusta, häpeää ja syyllisyyttä.

Masennus on vakava, pitkäkestoinen ja moniulotteinen ilmiö, joka koskettaa mm. tunteita, ajattelua, ruumista ja ihmissuhteita – eikä välttämättä mene ohi ilman hoitoa (mm. Heimonen & Pajunen 2012; Kopakkala 2009; Saarenheimo & Pietilä 2011).

**Mielen hyvinvointi ikääntyessä?** Myyttejä ja uskomuksia vanhuudesta:

- vain rappeutumista ja raihnaistumista
- sairastumisen riski kasvaa
- oppimiskyky vähenee: mikään ei saa muuttua?!
- alakulo valtaa
- elämän tarkoitus katoaa..

## Mitä hyvää ikääntymisessä on? Mm. Saarenheimo 2016 Positive mental health of older people

Kun mieli vanhenee tapahtuu myös myönteisiä muutoksia:

- oppimisprosessien ja kokemusten myötä aivojen hermoverkko-yhteydet lisääntyvät - oppimiskyky säilyy: vaatii toistoa ja harjoittelua
- aivopuoliskot integroituvat paremmin- ratkaisukaavojen hyödyntäminen – viisaus – hiljainen tieto on tekemisen virtaa
- tunnejärjestelmä tasoittuu ja tunteiden säätelyjärjestelmä tehostuu
- kimmoisuus (kyky selviytyä vaikeuksista), hallinnan ja selvitymisen keinot (coping) lisääntyvät – mukautuminen
- ilmenee mm. päivittäisen elämän ongelmanratkaisu sujuvoituu, asioiden suhteellisuus selkiintyy, ristiriitojen ja epävarmuuden sietäminen lisääntyy – **tyyneys** (huumori, sisu), vaikka elämä koettelee.

**Jansson, Tove.** 1982. Näkymätön lapsi. Helsinki: WSOY

Ellei joku satu tietämään mitä eläkkeelle pääseminen merkitsee, niin kerrotaan asia: kun ihminen tulee tarpeeksi vanhaksi, hän saa kaikessa rauhassa tehdä juuri mitä haluaa.

Aktiivinen kolmas ikä ihanne?

- kuluttaminen
- vapaaehtoistyö – tuottavuus

Entäs jos olet vanha, väsynyt, köyhä ja sairas?  
ja kun olet 4.–5. iässä?

# Pääsenkö, joudunko vai lähdenkö eläkkeelle?

Mikä muuttuu:

- ajankäyttö
- minäkäsitys pystyvänä, pätevänä, tarpeellisena jne.
- työhön kuuluvat etuudet ja oheispalvelut poistuvat
- talous ?! – verotus nousee – vähennykset poistuvat
- ihmissuhteet
- valta – vallattomuus – vallan ja kuuliaisuuden vaihtosuhte?
- yksin oleminen – yksinäisyys
- työmatka - liikkuminen
- elämänkulun siirtymävaihe – kriisi – tuen ja tiedon tarve?
- uusia mahdollisuuksia?
- ristiriitaisia, kenties ahdistavia ajatuksia ja tunteita elämän rajallisuudesta?

# Elämänmuutos vaatii tietoista ajattelun ja toiminnan muutosta

- valmentautuminen ja varautuminen (info, esim. osa-aika-eläke?)
- harrastuksien ja mielenkiintojen – sopivien viiteryhmiä etsiminen ajoissa ennen eläköitymistä: mitä vaihtoehtoja? (esim. vapaaehtoistyö, järjestötyö, isovanhemmuus, naapuriapu ..)
- toisiin turvautuminen – toisten auttaminen ovat terveystekijöitä!
- päivä- ja viikko-ohjelman suunnittelua: suoritettavat asiat ja voimaa ja iloa tuottavat asiat ja ihmiset (+ kotieläimet)
- myönteinen ajattelu, kiitollisuus ja toiveikkuus – mukautuminen
- mindfulness eli tietoinen tarkkaavaisuus ja hyväksyvä suhtautuminen ja myötätunto itseä kohtaan
- mielen hyvinvoinnin taitojen tutkiminen ja hankkiminen.



# Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvoinnin pitäminen yllä on yhtä tärkeää ja monella tavalla samanlaista kuin fyysisen kunnon vaaliminen

- vaatii opiskelemista ja säännöllistä harjoittamista - oppimis- ja kokemushistoriamme antaa meille vaihtelevia valmiuksia ja taitoja.

Mielen vireyttä, tasapainoa ja hyvinvointia voi jokainen pitää yllä ja edistää monin eri tavoin!

Usein siihen tarvitaan toisten apua.

# Mielen hyvinvoinnin kuormitustekijöitä

Jopa 15 - 30 % +65-v. kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä

- haavoittuvuus ja hauraus lisääntyvät – sairaudet voivat lisätä tai aikaisemmat traumat aktivoituvat - masennusalttius kasvaa
- elämänkulun myöhäisvaiheiden siirtymäkohdissa ja kriiseissä ihminen tarvitsee erityistä tukea
- menetykset, toimintakyvyn muutokset, yksinäisyys ja tarpeettomuuden kokemus
- digitalisaatio ja teknologia asettavat uusia vaatimuksia
- ikäihmisten päihde-, muisti- ja mielenterveysongelmat heijastuvat myös läheisiin
- ihminen ei itse välttämättä tiedosta masennusta/muisti- ja päihdeongelmaa – ei ole tottunut puhumaan ajatuksista ja tunteista
- häpeä ja syyllisyys (stigma).

# Mielen hyvinvoinnin kulmakivet

**Aivoterveyyden vaaliminen:** kognitiivinen ergonomia, liikunta, ravitseminen, mieliala, uni ja sosiaaliset suhteet

**Mielen taidot:** kyky tyyntytellä itseä, kyky sietää ajoittaista epämukavuutta, valmius hyväksyä se mikä jo on tapahtunut, valmius päästää irti turhasta murehtimisesta, kyky tietoiseen läsnäoloon, myötätunto itseä ja muita kohtaan, sisu?

- toimijuuden tunto (mm. mahdollisuus tehdä itseä ja omaa elämää koskevia valintoja)
- mukautuminen (valikointi, optimointi, kompensointi)
- selviytyminen, koherenssin tunne (Antonovsky: ennakoitavuus, hallittavuus ja merkityksellisyys; elämän tarkoituksellisuus)
- koettu terveys – ruumiin hyvinvoinnista huolehtiminen
- voimavarat, tuki ja resurssit – sosiaalinen kanssakäyminen
- toivo – vanhakin ihminen suuntautuu tulevaisuuteen!

## Selviytymistä ja ongelmien ratkaisua tukevat:

- myönteisyys
- toiveikkaus
- kyky olla kiitollinen
- kauneuden kokemukset
- merkityksellisyyden kokemus
- yhteisyyden – läheisyyden ja osallisuuden kokemukset
- haavoittuvuuden, surun ja kärsimyksen sietäminen ja työstäminen: surun kokemus - sureminen vie oman aikansa.

Jonain päivänä

tuuli vie pilvet

aurinko tulee näkyviin.

Jonain päivän suru on helpompi kantaa.

## Mitä päihteidenkäytön tilalle?

- kunnioittava kumppanuus ja jaettu asiantuntijuus tarkoittaa, että ihminen tunnustetaan toimijuutensa ja haavoittuvuutensa omistavana
- halu nähdä ikääntyneen elämäkokemus, viisaus ja voimavarat
- toimijuuden tukeminen (toimijuuden tunto = mahdollisuus vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin)
- välittäminen ja myötätunto – kannattelu
- huomion kiinnittäminen elämän tarkoitukseen ja siihen mitä vielä on jäljellä
  
- **tämänhetkisten polttavien käytännön ongelmien ratkaiseminen:** asuminen, turvallisuus, yksinäisyys, kipu, pelot yms.
- mikä toimivaa - mikä ei toimi – miten toimimalla muutetaan?
- ajankäytön suunnittelu päivä- ja viikko-ohjelma esim. tehtävät ja suoritettavat asiat, mukavat ja voimaa antavat tapahtumat ja ihmiset = tasapaino, rytmi ja harmonia.

## Toimijuus, haavoittuvuus ja mielen hyvinvointi

Toimijuus ja haavoittuvuus yhdistävät meidät ihmisinä.

Kokonaisuudessa ovat läsnä ihmisen elämänhistoria, nykytilanne ja ennakoitu tulevaisuus.

**Millaisena tulevaisuus näyttäytyy:** mitä toipujan tulisi kyetä, osata, voida, haluta, täytyä ja tuntea?

Mitä asioita pitää osata jne., että päivittäinen elämä sujuu? Mitä pitäisi muuttaa? Miten tulisi toimia? Mihin on hyvä mukautua tai sopeutua?

Mistä saa apua ja tukea?

Mikä tukee toipumista, vähentää haittoja, lohduttaa/rauhottaa, tuottaa voimaa ja iloa?

Mitä hyvää on odotettavissa tulevaisuudessa - sisältääkö tulevaisuus vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia?

## **Lähteet:**

- Gilbert, P. 2015. Myötätuntoinen mieli – uusi näkökulma arjen haasteisiin. Helsinki: Basam Books**
- Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Vanhuuden mieli. Helsinki: Ikäinstituutti.**
- Heimonen, S. & Pajunen, H. (toim.) 2012. Mielen terveys vanhuudessa. 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.**
- Kopakkala, A. 2009. Masennus. Helsinki: Edita Publishing Oy.**
- Mazzarella, M. 2010. Matkalla puoleen hintaan. Eläkkeellä olemisen taidosta. Helsinki: Tammi.**
- Myllyviita, K. 2016 Tunne tunteesi. Helsinki: Duodecim.**
- Mönkkönen, K 2007. Vuorovaikutus – dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.**
- Oksanen, J. 2014. Motivointi työväliseenä. Jyväskylä: PS-kustannus.**
- Partanen, A. & Holmberg, J. & Inkinen, M. & Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: SanomaPro.**
- Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja, osa I. Jyväskylä: JAMK.**
- Saarenheimo M. 2012. Muistamisen vimma. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.**
- Saarenheimo, M. & Pietilä M. (toim.) 2011. MielenMuutos masennuksen hoidossa. Mielialaongelmista kärsivien ihmisten psykososiaalinen tukeminen. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.**
- Sarvimäki, A. & Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.**
- Taskinen, S. 2016. Hyvillä mielin eläkkeelle. Opas työelämän jälkeiseen aikaan. Helsinki: Aula & Co.**
- Vuori, I. 2016. Kohti terveempää ikääntymistä. Jyväskylä: Docendo Oy.**
- Warpenius, K. & Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Helsinki: THL, 63-76.**