

Ikäihmisten mielenterveys ja hyvinvointi

Marja Saarenheimo
FT, Vanhempi tutkija

Vanhustyö 2010 messut



Keskeiset ikäihmisiä koskevat huolenaiheet

- Fyysinen toimintakyky
- Erilaiset somaattiset sairaudet
- Tapaturmat
- Kotona pärjääminen
- Yksinäisyys
- Kansantaloudelle aiheutuvat kustannukset
- Eläkeiän alhaisuus



Psyykkinen hyvinvointi

- ei tarkoita yksinomaan häiriöiden puuttumista
- ei sulje kokonaan pois psyykkisiä ongelmia
- ei palaudu lääketieteellisin mittarein todettuun terveyteen
- käsittää erilaisia tunne-elämää, ajatteluun, moraaliiin ja toimijuuteen liittyviä ulottuvuuksia
- on yhteydessä kehollisuuteen



Psyykkisen hyvinvoinnin ulottuvuuksia

- kohtalaisen hyvä ja tasainen mieliala
- kyky kohdata arjessa eteen tulevia haasteita (elämänhallinta)
- kyky nauttia elämästä ja toteuttaa itseään
- kokemus elämän merkityksellisyydestä



Ikäihmisten mielenterveys Suomessa tänään

- Ikäihmisten vakavat mielenterveysongelmat eivät sinänsä ole lisääntyneet viimeisten vuosien aikana
- 6,5 % yli 65-vuotiaista miehistä ja 10,2 % naisista kertoo kokeneensa masennusta viimeisen vuoden aikana (KTL 2007)
- 18,1 % yli 65-vuotiaista miehistä ja 15,9 % naisista kertoo kokevansa tulevaisuutensa toivottomaksi tai melko toivottomaksi (KTL 2007)



Vanheneminenko erityinen mielenterveysriski?

- Vanheneminen on elämänsä luonnollinen elementti
- Vanheneminen on yksilöllistä ja kulttuurista – iäkkäät eivät ole yhtenäinen ryhmä
- Vanheneminen sinänsä ei "aiheuta" mielenterveysongelmia, mutta eräät siihen liittyvät ilmiöt ovat psyykkisen hyvinvoinnin kannalta haasteita, joita vanheneva ihminen joutuu kohtaamaan nuorempia todennäköisemmin



Miten vaalia psyykkistä hyvinvointiaan?

- Huolenpito henkisen hyvinvoinnin fyysisistä edellytyksistä :
 - Liikunta
 - Ravinto
 - Uni
 - Päihteet
- Itsensä ja elämäntilanteensa hyväksyminen
- Huolenpito sosiaalisista suhteista
- Mielialan säätely



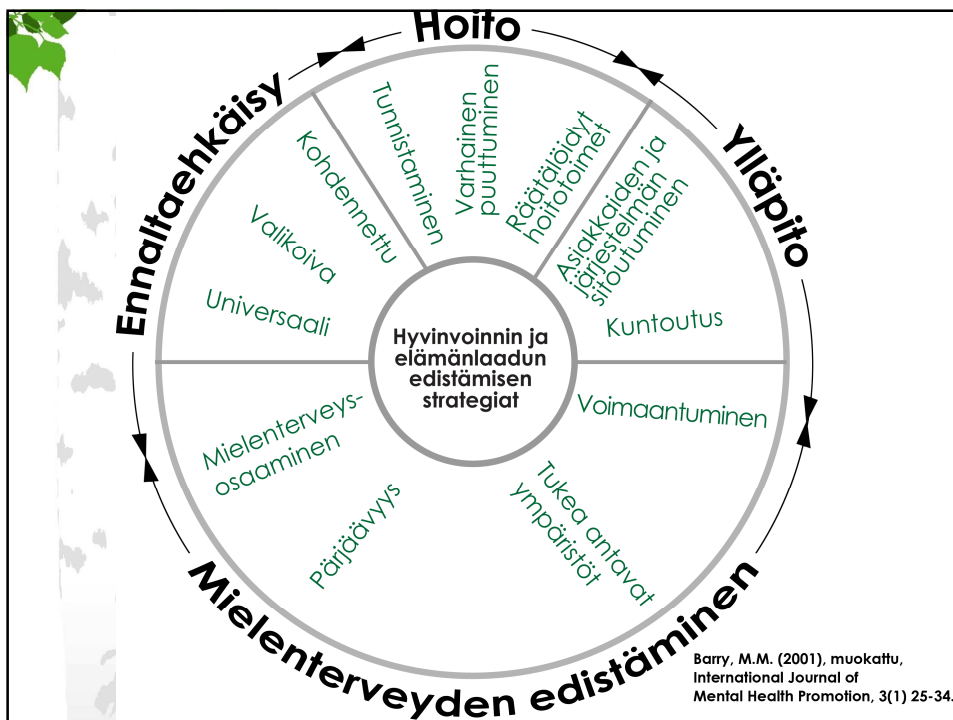
Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

- **Ehdotus 13:** Ikäntyvien mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien ehkäisyyn panostetaan ja niiden hoitoa varhennetaan ja tehostetaan muun muassa kehittämällä ikäntyville sopivia hoitomuotoja



jatkuu

- Riskitekijöiden huomioiminen
- Varhainen tunnistaminen ja tehokas hoito
- Uusien ikääntyville tarkoitettujen hoitomuotojen kehittäminen
- Palveluiden jalkautuminen
- Osaamisen vahvistaminen
- Koordinoitu yhteistyö perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, vanhuspsykiatrian sekä järjestöjen ja seurakunnan kesken



Miksi ikäihmisten on vaikea saada apua mielenterveysongelmiin?



(Valitettavan) yleisiä käsityksiä ikäihmisten mielenterveysongelmista

- Alavireinen mieliala ja jopa lievä masennus kuuluvat vanhuuteen eikä niitä tarvitse erityisesti hoitaa (paitsi mielialalääkkeillä)
- Krooninen alakulo, toivottomuus ja sosiaalisista suhteista vetäytyminen ovat luonnollisia seurauksia vanhuuteen väistämättä kuuluvista menetyksistä ja sairauksista
- Vanhojen ihmisten pitäisi kyetä sopeutumaan menetyksiin ja sairauksiin ilman erityisiä tukitoimia



Mitä tällaisesta ajattelusta seuraa?

- Palveluissa ylikorostuu huoli fyysisestä toimintakyvystä ja kotona selviytymisestä
- Ikäihmisille suunnattujen mielenterveyspalveluiden kehittämistä ei koeta yhtä tärkeäksi kuin nuorten ja työikäisten kohdalla
- Erityisesti lievempiä mielialaongelmia ei pyritä aktiivisesti tunnistamaan
- Masennuslääke standardiratkaisuna alakuloon, ahdistukseen ja yksinäisyyteen



Miten marginalisointi ilmenee?

- Erikoistumismahdollisuuksien puute esim. lääketieteessä ja psykologiassa
- Muut koulutukselliset puutteet
- Hoitopaikkojen vähyyys
- Lääkäiden mielenterveysongelmien tunnistamatta jääminen
- Terapeuttinen pessimismi
- Lääkäreille suunnattujen lääkkeettömien hoitomuotojen vähyyys



WHO: Mitä pitäisi tehdä?

- Lisätä tietoisuutta psyykkisen hyvinvoinnin tärkeydestä
- Puuttua leimaamiseen, syrjintään ja epätasa-arvoon
- Edistää mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten voimaantumista
- Suunnitella ja toteuttaa monialaisia palvelukokonaisuuksia, joiden avulla mielenterveysongelmia voidaan ehkäistä ja hoitaa ja niistä kärsiviä ihmisiä auttaa kuntoutumaan
- Tunnistaa palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten kokemuksia ja käyttää niitä kehittämistyön pohjana



Miksi iäkkäiden mielenterveystyö on erilaista?

- Vanhalla ihmisellä on pitkä kokemus ja elämänhistoria
- Ruumiillisuuden merkitys korostuu
- Krooniset ruumiilliset sairaudet ja vaivat sekä kipu
- Kuoleman teema
- Suru, menetykset, yksinäisyys
- Muistisairauden mahdollisuus
- Sosiaalisen verkoston muutokset
- Yhteiskunnan asenteet



lökkäiden ihmisten mielialaongelmien lääkkeetön hoito

- Liikunta
- Lyhytkestoiset psykoterapiat, kuten kognitiivinen käyttäytymisterapia, ongelmanratkaisuterapia sekä interpersoonallinen terapia
- Muistelu ja muisteluterapia
- Sosiaaliset ja sosiokulttuuriset interventiot
- Yksilöllinen neuvonta



Onnistumisen edellytyksiä

- Kunnan sitoutuminen ikäihmisten mielenterveyden edistämiseen muutenkin kuin retorisesti ja ohjelmatasolla
- Rakenteiden, prosessien, yhteistyön ja tiedon kulun selkeys
- Koordinointi
- Yksilöllinen räätälöinti
- Jalkautuva työ ja "Pois kotoa" –periaate
- Kuljetusavun keskeinen merkitys
- Vertaistuki voimaantumisen lähteenä



Mikäli vanhat ihmiset ovat nuorempia huonommassa asemassa tavoitellessaan osallisuutta ja hyvää elämää, olemme kulttuurina epäonnistuneet. Iäkkäiden ihmisten osallisuuden ja merkityksellisyyden kokemuksia voidaan tukea monin tavoin. Parhaat suuntaviivat löytyvät kysymällä ihmisiltä itseltään. Aina ei edes tarvita rahaa, vaan pikemminkin asennetta.



Kiitos!





Masennuksen tunnistaminen ja hoito

Marja Saarenheimo, FT, vanhempi
tutkija

Vanhustyö 2010 messut

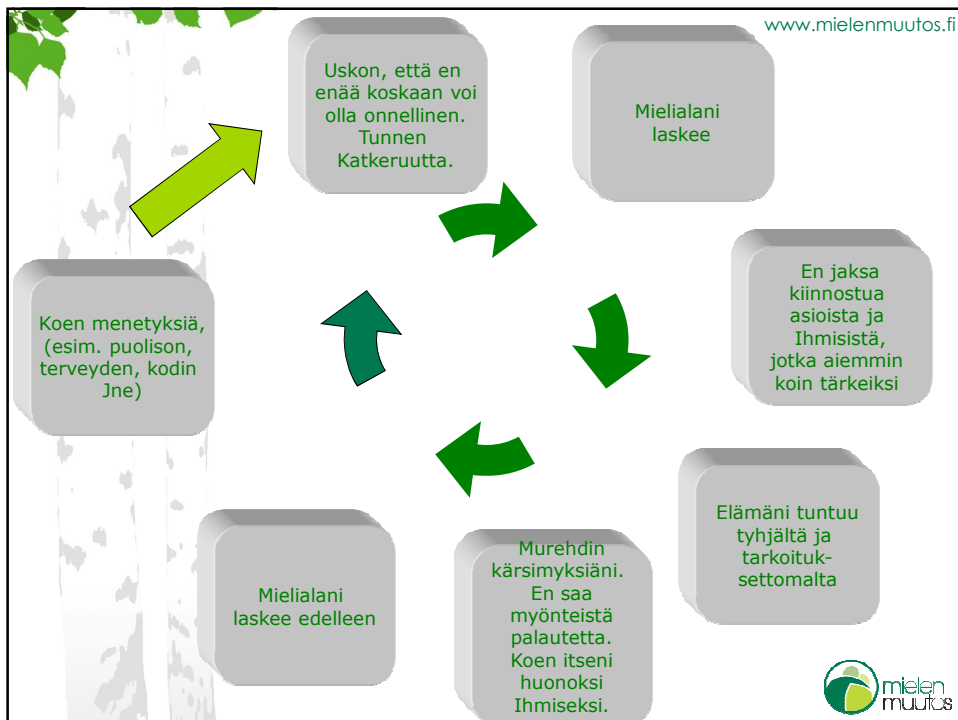
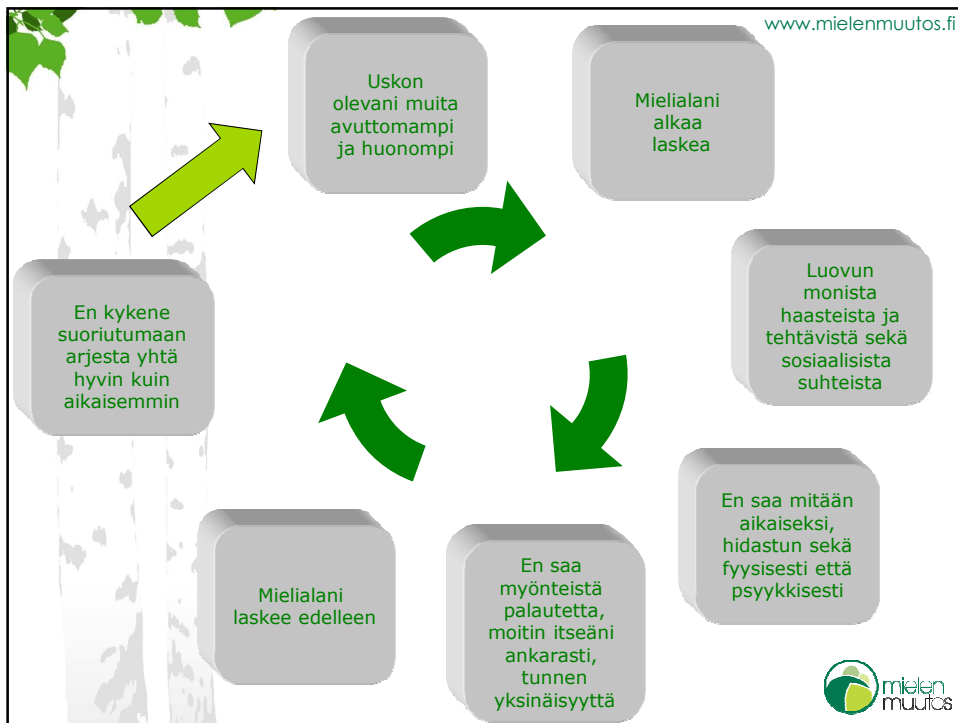


www.mielenmuutos.fi



Mielialaongelmien noidankehä eli miten mielialaongelmat syntyvät





Mikä altistaa iästä masennukselle?

www.mielenmuutos.fi

- Aikaisempiin elämänvaiheisiin liittyvät traumat
- Aikaisempi masennushistoria
- Biologiset tekijät
- Fyysiset sairaudet
- Menetykset
- Ajankohtainen stressi
- Yksinäisyys
- Kaltoin kohtelu
- Eksistentiaaliset tekijät



Mielialaongelmat ja elämänlaatu

www.mielenmuutos.fi

- Mielialaongelmille on tyypillistä noidankehämäisyys
- Masentunut ikäihminen on ikään kuin jäänyt kärsimyksensä vangiksi
- Masentunut ihminen saattaa uskoa, että hän voisi ajattelemalla ja murehtimalla päästä irti kärsimyksestä
- Tämä johtaa usein "masennuksesta masentumiseen"



Taipumus reagoida masennuksella elämän vaikeuksiin

- Kielteinen käsitys itsestä
- Ylikorostunut taipumus nähdä itsensä syyllisenä erilaisiin vaikeuksiin ja ongelmiin
- Taipumus nähdä itsensä uhrina
- Taipumus nähdä yksittäisissä tilanteissa yleinen trendi



Vanhuusiän masennuksen erityispiirteet

- Huoli ruumiillisista sairauksista, itsenäisyyden menetyksestä ja taloudellisesta toimeentulosta
- Kognitiiviset häiriöt (pseudodementia)
- Piilomasennus (somaattiset oireet)
- Mielihyvän ja kiinnostuksen katoaminen
- Kuoleman ajatukset



Masennus kokemuksena

- Sivussa elämästä ("Mä vaan istun enkä saa ryhdyttyä mihinkään")
- Huono ihminen/äiti/ystävä jne ("Mä en saa enää mitään aikaiseksi")
- Masennus ainoana ystävänä, jota vaalitaan ja josta ei kyetä luopumaan
- Syyllisyys siitä, että ei pääse irti masennuksesta
- Muiden auttamisyritykset vaatimuksia



Masennustilojen seuraamuksia ikäihmisillä

- ravitsemushäiriöitä
 - puutteita fyysisten sairauksien hoidossa
 - alkoholin liikkakäyttöä
 - fyysisen toimintakyvyn ongelmia
 - itsemurhariskin lisääntymistä
 - sairastumisalttiutta
 - terveyspalveluiden runsasta käyttöä
 - voi olla Alzheimerin taudin riskitekijä
- jne



Masennuksen asteet

- Lievä masennus: oireina masentunut mieliala, kiinnostuksen puute, väsymys; vähintään kaksi näistä esiintynyt vähintään kahden viikon ajan ; lisäksi muita oireita
- Vaikea-asteisempi masennus (oireita enemmän, korostuneempina)
- Psykoottinen masennus
- Pitkäaikainen masennustila (vähintään 2 vuotta)
- Somaattinen oireyhtymä (ns. sisäsyntyinen masennus)
- Kaksisuuntaiset mielialahäiriöt



Kanssakäyminen masentuneen kanssa

- Vaativa haaste sekä ammattilaisille että läheisille
- Haasteena masentuneen ihmisen kohtaaminen siten, että ei itse kohtuuttomasti ahdistu
- Masennus vuorovaikutuksen "kolmantena osapuolena"



Masennuksen hoito

- Liian usein hoidetaan pelkästään lääkkeillä, vaikka lievissä ja keskivaikeissa masennustiloissa ei näyttöä lääkehoidon tehosta
- Lääkkeettömät hoidot, joilla osoitettu olevan vaikuttavuutta: Kognitiivinen psykoterapia, käyttäytymisterapia, muisteluterapia, interaktiivinen psykoterapia, psykodynaaminen lyhytterapia, muisteluterapia, liikunta



Masentuneen ikäihmisen auttaminen osana arjen vanhustyötä



Mitä tarvitaan?

- Läsnaoloa ja aikaa
- Terapeutista asennoitumista
- Kuuntelemista – mutta se ei yksin riitä
- Tasapainoilua kärsimyksen validoinnin ja eteenpäin kannustamisen välillä
- Kokonaisvaltaista tilanteen selvittelyä



Ulos noidankehästä

- Mielihyvää tuottavien toimintojen lisääminen arkeen
- Riittävästä fyysisestä harjoittelusta huolehtiminen ja siihen innostaminen
- Riittävästä ravinnonsaannista ja unesta huolehtiminen
- Onnistumisen kokemukset; itsemääräämisen vahvistaminen
- Yhtäältä ongelmanratkaisuun ja toisaalta realiteettien hyväksymiseen kannustaminen



Vuorovaikutus masentuneen ikäihmisen kanssa

- Empaattinen ymmärtäminen on tärkeää, mutta samalla on hyvä varoa, ettei tule vahvistaneeksi kärsimystä
- Yksipuolinen positiivisen korostaminen ei myöskään yleensä tuota tulosta
- Normaalistava puhetapa
- Aito vastavuoroisuus



Voimavarojen tunnistaminen

- Mistä asioista hän on kiinnostunut?
- Missä asioissa hän kokee olevansa hyvä?
- Millaisista tilanteista hän on elämässään selviytynyt?
- Miten hän ratkaisee arjen ongelmatilanteita?
- Millaisia myönteisiä pyrkimyksiä hänen ongelmalliseen toimintaansa kätkeytyy?



Elämäkokemukset ja muistot voimavaroina

- Muistot vahvistavat itsetuntemusta ja ylläpitävät minuuden jatkuvuutta
- Muistelu on tärkeä väline elämän ja todellisuuden jäsentämisessä
- Myönteiset muistot toimivat onnistuneiden ratkaisumallien varastona
- Muistelu voi auttaa ylläpitämään kognitiivisia kykyjä
- Menetysten käsittely



Mitä muuta voi tehdä?

- Mallintaa optimismia ja pitää epätoivoa loitolla
- Sallia kohtuullista riippuvuutta
- Harjoitella yhdessä – esimerkiksi menemistä hankaliin tilanteisiin
- Olla läsnä



Kiitos!