

Omaisat mielenterveystyön tukena Tampere ry:n ”Ikäihmiset ja mielenterveys”- projekti (2003 - 2007) on tuottanut tämän oppaan. Sen tarkoituksena on antaa tietoa omaisille ja heidän mielenterveyden häiriöön sairastuneelle läheiselleen. Opa voi toimia myös asioiden puheeksi ottamisen välineenä asiakastyössä.



Lisätiedot ja tilaukset

Omaisat mielenterveystyön tukena Tampere ry

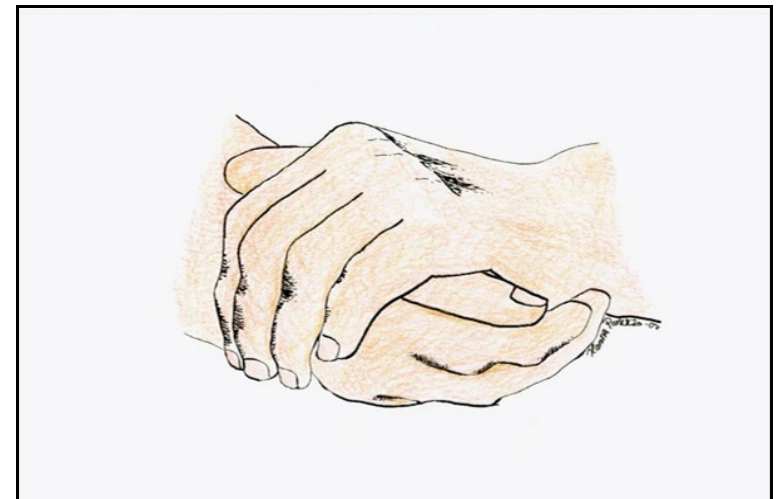
Hämeenkatu 25 A 3.krs 33200 Tampere

Puhelin (03) 2125 420

www.omaiset-tampere.fi

Tietoa ikääntyneiden masennuksesta

Opas omaisille ja läheisille



Ikäihmisten mielenterveysongelmat

Vanhusväestön henkisestä hyvinvoinnista ei ole kyetty suomalaisessa yhteiskunnassa riittävästi huolehtimaan. Yli 65-vuotiaista 16 – 30 % kärsii jonkinasteisista mielenterveysongelmista. Tavallisimpia iäkkäiden ihmisten mielenterveysongelmia ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, psykoosit sekä elimellisiin sairauksiin liittyvät mielenterveyden häiriöt.

Masennustila on ikääntyneiden yleisin mielialahäiriö. Sitä esiintyy arvioiden mukaan 5 %:lla eläkeikäisistä suomalaista ja ainakin 20 % ikääntyneistä kärsii lievemmistä mielialaoireista.

Ikääntymismuutokset

Ikääntynyt joutuu sopeutumaan monenlaisiin muutoksiin omassa kehossaan. Vanhenemisen myötä tapahtuva näön, kuulon ja tasapainon heikkeneminen sekä sairaudet voivat johtaa eristäytymiseen. Voimavarojen väheneminen vaikeuttaa ihmissuhteiden luomista ja ylläpitämistä.

Oppaan tekijät ovat geronomi (AMK) Silja Lampinen, sosiaaliohjaaja Irina Selin, terveystieteen yo Hanna Kemppainen (ent. Parkkila), psykiatrian erikoissairaanhoidtaja Katariina Ella.

Oppaan kuvitus Hanna Kemppainen (ent. Parkkila).

Asiasisällön ovat tarkistaneet psykiatrian erikoislääkäri Hanna-Mari Alanen ja osastonhoitaja, psykiatrian erikoissairaanhoidtaja Maire Ovaskainen

Taitto ja ulkoasu Katariina Ella, Irina Selin ja Mari Helin-Tuominen

Kirjallisuutta

Achté, K., Isohanni, M. & Tienari, P. toim. Vanhuus ja mielenterveys. 1993. WSOY Juva.

Lönngvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. toim. 2001. Psykiatria. Karisto Hämeenlinna.

Nyman, M., Stengård, E. 2005. Hiljaiset vastuunkantajat. Omaisten hyvinvointi 2001 - 2004. Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimusyksikkö.

Saarenheimo, M. Vanhuus ja mielenterveys. Arkielämän näkökulma. 2003 1. painos WSOY Vantaa.



Ikäihminen menettää läheisiä ikätovereita, suhteet nuorempiin sukupolviin voivat olla etäiset. Eläkkeelle siirtymisen myötä yhteys entisiin työtovereihin katkeaa ja uusia ihmissuhteita saattaa olla vaikea solmia. Myös harrastukset voivat jäädä, koska niihin lähteminen hankaloituu. Toimettomuus saattaa laskea mielialaa ja aloitekykyä ja siten lisätä tarkoituksettomuuden ja arvottomuuden tunteita. Tämä voi osaltaan altistaa mielenterveyden häiriöille.

Ikääntyneiden masennus

Masennuksen puutteellinen tunnistaminen ja hoito kuormittavat terveydenhuoltoa ja sosiaalitointa merkittävästi. Ikääntyneiden psyykenlääkitys on tutkimusten mukaan liiankin yleistä. Lääkkeiden päällekkäiskäytöstä saattaa aiheutua sekavuutta, unettomuutta ja kaatuilua. Masennuslääkitys saatetaan aloittaa ilman asianmukaista jatkoseurantaa, jolloin lääkityksen hoitotaso voi jäädä saavuttamatta. Näin masennuksen lääkkeellinen hoito jää puolitiehen.

Masennus on yleisempää iäkkäillä naisilla kuin miehillä. Leskeytyminen on yhteydessä sairastavuuteen. Laitoksissa hoidettavilla vanhuksilla mielialaoireet ovat muuhun vanhusväestöön verrattaessa yleisempiä.

Usein ikääntyneiden masennuksen taustatekijöinä ovat ruumiillisessa terveydentilassa tapahtuvat muutokset. Masennustila voi ilmetä aivohalvauksen tai sydäninfarktin jälkeen, kilpirauhasen vajaatoiminnan tai Parkinsonin taudin yhteydessä. Muistihäiriötä aiheuttaviin eli dementoiviin aivosairauksiin voi liittyä masennusta etenkin sairauden alkuvaiheessa. Masennukselle altistavat myös pitkäaikaiset kiputilat, menetykset ja yksinäisyys.

Tavallisimpia masennusoireita ovat masentunut mieliala suurimman osan ajasta, voimattomuus ja poikkeuksellinen väsymys. Ikääntynyt menettää kiinnostuksen ja mielihyvän kokemuksen asioita kohtaan, joista hän aiemmin on ollut kiinnostunut, ja jotka ovat tuottaneet mielihyvää. Hänellä voi olla syyllisyyden- ja arvottomuuden tunteita, harhaluuloja ja itsetuhoisia ajatuksia.

Tärkeitä yhteystietoja

Omalääkäri, terveydenhoitaja

Kotihoito

Sosiaalitoimi

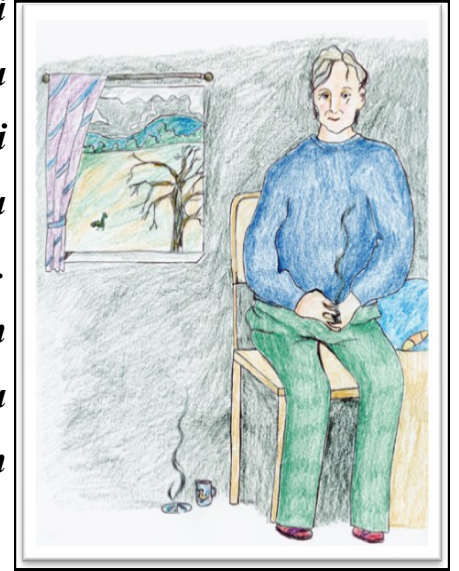
Mielenterveystoimisto

Omaisat mielenterveystyön tukena Tampere ry

Omaisat mielenterveystyön tukena Keskusliitto ry

- Muista hienotunteisuus. Sairaskin läheinen on aikuinen, tue häntä hallitsemaan itse omaa elämäänsä. Neuvottele hänen kanssaan arjen askareista ja raha-asioista. Vältä puolesta tekemistä.
- On tavallista, että sairastunut läheinen ei ole motivoitunut lääkkeiden käyttöön. Keskustele ja toimi yhdessä hoitoryhmän kanssa, jotta lääkehoito saataisiin toimimaan. Samalla voitte luoda työnjakoa perheenjäsenten ja ammattilaisten kesken.
- Muista rajata vastuusi. Järjestä itsellesi omaa aikaa ja ylläpidä yhteyksiä muihinkin ihmisiin, kuin sairastuneeseen läheiseesi.
- Pyri säilyttämään sellaiset harrastukset ja asiat, jotka lisäävät jaksamista ja ovat sinulle tärkeitä. Älä unohda liikuntaa!
- Läheisen sairaus saattaa aiheuttaa hämmennystä, häpeää ja syyllisyyttä. Kun tarvitset apua itsellesi, ota yhteyttä Omaiset mielenterveystyön tukena ry:n tai omalääkäriisi.

Ikääntyneellä leskirouvalla on ilmennyt jo jonkin aikaa univaikeuksia ja kierteleviä kipuja kehon eri osissa. Myös ruokahalu on ollut kadoksissa. Etenkin viikonloppuisin on kotona olo tuntunut ahdistavalta. Hän on keskustellut kivuista ja väsymyksestä omalääkärin kanssa, mutta selvyyttä kipujen alkuperään ei ole saatu. Erilaisia tutkimuksia on tehty. Ikääntyneen rouvan tytär on kuollut puoli vuotta sitten ja läheisen menetys on edelleen painanut mielialaa alas.



Masennus voi ilmetä myös monimuotoisina ruumiillisina oireina, kuten kivun tuntemuksina kehon eri osissa, ruokahaluttomuutena, painon alenemisena ja unihäiriöinä. Oireille ei löydy syytä, eikä elimellistä taustaa ja niiden vaikeusaste voi vaihdella huomattavasti.

Ikäihmisillä esiintyy myös pitkäaikaista masennusta, joka on alkanut lievänä jo nuorella iällä ja kehittynyt hitaasti. Raja

lievien masennusjaksojen ja normaalin olotilan välillä saattaa olla liukuva. Vanhus voi olla tottunut oireisiin niin, että hän kokee ne enemmänkin tunteena kuin sairautena. Keskeisimpiä pitkäaikaisen masennuksen oireita ovat pitkäaikaiset univaikeudet, energian puute, keskittymisvaikeudet, jaksamattomuus, matala itsetunto ja mielihyvän kokemuksen katoaminen. Oireista huolimatta selviytyminen päivittäisistä toiminnoista on yleensä sujuvaa.

Ikääntymiseen elämänvaiheena liittyy usein läheisen ihmisen kuten puolison menetys. Suru on normaali reaktio menetyksiin. Joskus sureminen kuitenkin pitkittyy siten, että se vaikuttaa heikentävästi ikääntyneen toimintakykyyn ja hallitsee koko elämää. Mikäli surutyö pitkittyy kuukausista vuosiin, on syytä arvioida, onko se muuttunut masennussairaudeksi, joka vaatii asianmukaista hoitoa.

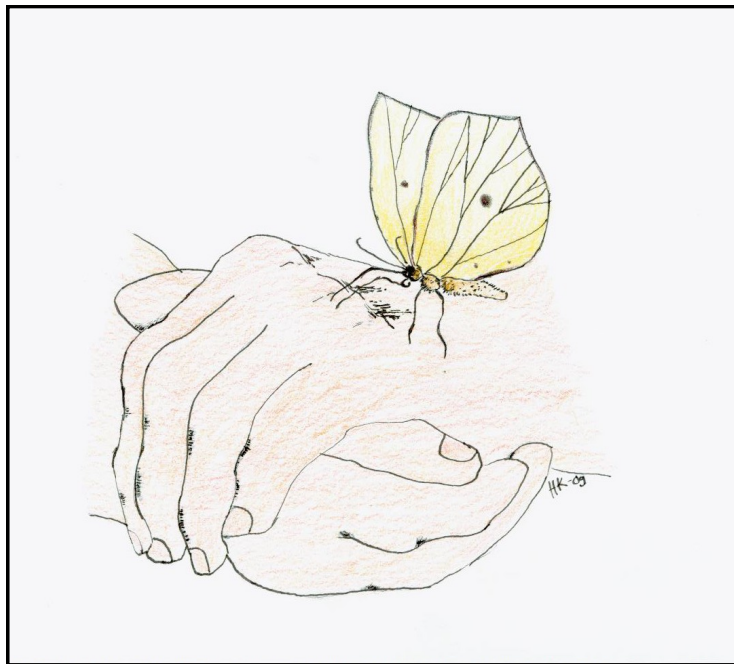
Vanhusten masennus eroaa oireiltaan nuorempien ihmisten masennuksesta. Joskus masennuksen oireet ovat samansuuntaisia kuin dementiassa. Tyypillistä on asioiden unohtelu ja esitettyjen kysymysten toistaminen. Muistivaikeudet korostuvat ja toisinaan muistamattomuus on

Muistilista psyykkisesti sairastuneen omaiselle

- Keskustele huolta aiheuttavista asioista ikääntyneen läheisesi kanssa. Oman huolen ilmaisulla osoitat välittäväsi hänestä.
- Jos olet huolissasi läheisesi jaksamisesta ja terveydestä, varatkaa aika lääkärille. Älä jää yksin, vaan hae apua.
- Seuraa läheisesi kykyä huolehtia arkisista asioista. Ota tarvittaessa yhteyttä kotipalveluun tai sosiaalitoimeen. Ikääntynyt saattaa haluta selvittää omin avuin, mutta sairaus heikentää hänen kykyään arvioida omaa tilannettaan.
- Ota välittömästi yhteyttä lääkäriin, jos läheisesi on väkivaltainen tai voimakkaasti alakuloinen, sekava tai hänellä on itsemurha- ajatuksia. Hätätilanteessa voit soittaa hälytysnumeroon 112.
- Kerro tarvittaessa lähinaapureille sairaudesta ja oireilusta. Se auttaa heitä suhtautumaan ymmärtäväisemmin ja hälyttämään tarvittaessa apua.

perinnöllisyys eivät yksinään selitä mielenterveysongelmien puhkeamista. Altistavia tekijöitä voi olla monia, kuten perintötekijät tai muut sairaudet, kodin ilmapiiri, asuminen, kulttuuri, työ ja elämäkokemukset. Lisäksi taloudelliset tekijät ja persoonallisuuden piirteet, kuten sopeutumiskyky voivat vaikuttaa sairastumiseen. Häpeän kokeminen oman suvun ”altistavuudesta” on turhaa.

Mielenterveysongelmiin on monia syitä. Hoidossa lähtökohtana on ymmärtävä ja syyttelemätön asenne. Apua kannattaa hakea. Mitä nopeammin saat apua läheisellesi, sitä pikemmin omakin tilanne helpottuu.



valikoivaa, ajan ja paikan taju on kuitenkin edelleen tallella. Toisin kuin dementiassa, sairastunut on tietoinen muistamattomuudestaan ja voi kokea sen hyvinkin pelottavana. Tilanne on kuitenkin korjattavissa, masennuslääkkeet auttavat näiden muistihäiriöidenkin hoidossa.

Masennuksen hoito

Hoitava lääkäri tekee arvion masennustilasta oireiden perusteella. Ikääntyneiden masennusta hoidetaan lääkärin määräämillä masennuslääkkeillä ja keskusteluavulla. Lääkehoidon kesto riippuu masennusjakson pituudesta ja vakavuudesta. On tärkeää noudattaa lääkärin antamia hoito-ohjeita. Lääkehoitoa ei saa lopettaa omavaltaisesti, vaikka oireet helpottaisivatkin. Toistuvassa masennuksessa lääkityksen elinikäinen ylläpitohoito voi olla aiheellista. Joissain tilanteissa tarvitaan sairaalahoitoa, arvion sairaalahoidon tarpeesta tekee lääkäri. Omaisten mukaanotto hoidon suunnitteluun on tärkeää.

Aivojen sähköhoitoa pidetään vanhusten masennustilojen hoidossa sopivana ja turvallisena hoitomuotona. Vaikean masennustilan hoidossa sillä on saavutettu hyviä tuloksia.

Keskusteluapu voi olla tukea antavaa, jolloin kuulijan arvostava asenne tukee ja vahvistaa sairastuneen itsetuntoa. Keskusteluissa keskitytään vanhuksen jäljellä olevan toimintakyvyn tukemiseen ja parantamiseen. Huomio suunnataan ajankohtaisiin, arjen asioihin.

Ikääntynyt tarvitsee lähelleen kuuntelevia ihmisiä: omaisia, sukulaisia ja ystäviä. Erilaisista vaivoista puhuminen helpottaa hänen ruumiinkuvansa muuttumiseen liittyvää

ahdistustaan. Puhumisen ohessa kosketus on tärkeää etenkin laitoshoidossa olevalle ikääntyneelle. Riippuu paljolti ihmissuhteiden laadusta, ei niinkään määrästä, kuinka mielekkääksi ikääntynyt kokee elämänsä. Luonnolliset



menetykset eivät vie pohjaa pois koko elämältä, jos ikääntyneellä on voimavaroja ja läheisten tukea. Erilaisten ystäväpalvelujen kautta ikääntyvä ihminen voi myös saada korvaamatonta apua yksinäisyyteen. Vapaaehtoisystävä voi toimia rohkaisijana ja viedä muiden ihmisten pariin.

Mikä omaista auttaa jaksamaan?

Omaisien tehtävä psyykkisesti sairastuneen perheenjäsenen hoidossa on haastava. On tärkeää pitää huolta omasta hyvinvoinnista, koska sairastuneesta huolehtiminen on kuormittavaa. Omaisella on kohonnut riski sairastua masennukseen ja stressin aiheuttamiin ruumiillisiin vaivoihin.

Ikäkkäiden mielenterveysongelmista kärsivien ja heidän omaistensa hoitoon hakeutumista vaikeuttavat usein sairauteen liittyvät häpeäntunteet. Ruumiillisen sairauden tai dementian kohdalla kynnys hakeutua hoitoon on huomattavasti matalampi. Mielenterveyden tutkijat ovat nykyään yksimielisiä siitä, että elinympäristö tai