

Ikääntyneet ja päihteidenkäyttö

Julkaistu 8.8.2017

Alkoholinkäyttö on nykyisin kuin tulevaisuudessakin osa myös ikääntyvien (45–54-vuotiaat) ikääntyneiden (55–63-vuotiaat) ja vanhojen (yli 63-vuotiaat) ihmisten elämää. Tutkimustietoa ikääntyneiden päihdeongelmista on vähän, mutta väestötasolla päihteidenkäyttö vähenee vanhimpia ikäluokkia kohden. Yli 65-vuotiaista noin 5–10 prosenttia on päihderiippuvaisia. Sen sijaan **liika-, riski- ja ongelmakäyttäjien** sekä **lääkkeitä ja päihteitä sekakäyttävien** ikääntyneiden määrää ei tiedetä. Yhä harvempi ikääntyvä on raitis ja ikääntyvien lääkkeiden väärinkäyttö on lisääntynyt. Mielenterveysongelmat eivät sinänsä ole lisääntyneet, mutta monet vanhuset kokevat toivottomuutta, yksinäisyyttä ja ahdistusta.

Riskiraja on aina yksilöllinen

Alkoholinkäytön riskirajojen suositukset on tehty terveille ja pysyväislääkitystä käyttämättömille yli 65-vuotiaille. Riskiraja Suomessa on seitsemän annosta viikossa. Tervekään ikääntynyt ei saisi kerralla juoda kahta annosta enempää.

Riskikulutus tarkoittaa satunnaista alkoholin käytön suosituksen ylittävää käyttöä. Siitä ei välttämättä aiheudu, ainakaan heti, merkittävää haittaa, mutta esimerkiksi yli 60-vuotiaille puolen promillen humala nostaa tapaturmariskin 3–5 kertaiseksi. Haitallinen ongelmakäyttö tarkoittaa toistuvaa riskirajan ylittävää kulutusta, josta aiheutuu jatkuvaa haittaa niin ikääntyneelle itselleen kuin hänen ympäristölleen. Riippuvuus kehittyy pitkällisen juomisen seurauksena ja tarkoittaa pakonomaista käyttöä, vieroitusoireiden ilmaantumisesta käytön loputtua, toleranssin kasvua ja juomisen jatkamista haitoista huolimatta.

Riskirajasuositukset vaihtelevat riippuen esimerkiksi maasta tai käytetystä mittarista. Suomessakin käytössä olevan **AUDIT-mittarin** mukainen päihteidenkäytön kansainvälinen riskiraja yli 60-vuotiaille on 4 pistettä, kun se työikäisillä on miehillä 8 ja naisilla 6 pistettä. Gerontologit eli ikääntymisen ja vanhenemisprosessin tutkijat puolestaan suosittelevat terveelle yli 60-vuotiaille korkeintaan 3–4 annosta viikossa, eikä niitäkään kerralla. Riskirajojen kohdalla onkin hyvä muistaa, että kyse on ohjeistuksista, ei yleispätevistä säännöistä eikä kehotuksista. Alkoholinkäytön määrää ja tiheyttä tärkeämpää onkin yksilöllisen riskirajan löytäminen.

Ikääntyvien ja ikääntyneiden erityispiirteet

Ikääntyneiden päihteidenkäytöllä on omanlaisia, ikään liittyviä erityispiirteitä. Ikääntyessä elimistön vesipitoisuus pienenee ja rasvan osuus kasvaa, jolloin eräiden lääkkeiden ja alkoholin jakaantumistilavuus pienenee ja pitoisuudet kasvavat. Tämä puolestaan tarkoittaa suurempia haitta- ja yhteisvaikutuksia. Vanhenemisen myötä useiden lääkkeiden poistuminen elimistöstä hidastuu, sillä maksan ja munuaisten toimintakyky heikkenee.

Ikääntyessä tasapainoaisesti ja motoriikka heikentyvät, jolloin alttius kaatumiselle ja verenpaineen liialliselle laskulle pystyasennossa lisääntyy. Myös muisti, aistitoiminnot, motoriikka ja koordinaatio heikkenevät kaikilla ikääntyvillä, mutta runsas päihteiden käyttö huonontaa niitä. Päihteet vaikuttavat muistiin, oppimiseen, keskittymiseen, tarkkaavaisuuteen ja tiedonkäsittelyyn. Esimerkiksi muistisairaus voi alkaa masennuksella, jota päihteiden liikkakäyttö lisää. Alakulo, häpeä, syyllisyys ja masennus taas voivat lisätä päihteiden käyttöä. Fyysinen sairaus tai kipu vaikuttaa myös ihmisen emotionaaliseen haavoittuvuuteen. Sen mukana päihteiden sietokyky pienenee ja päihteiden vieroitusoireet vaikeutuvat.

Vaaran merkkejä ovat kielteiset muutokset. Ne kertovat avun ja tuen lisääntyneestä tarpeesta. Niitä ovat:

- itsestä ja ympäristöstä huolehtimisen heikkeneminen
- ruokailujen unohtaminen ja ravinnon yksipuolistuminen
- lääkityksen laiminlyönti tai itsenäinen muuttaminen päihteiden käytön mukaan
- tahaton tai tahallinen päihteiden sekakäyttö
- tasapaino- ja koordinaatiovaikeuksien lisääntyminen
- ärtyisyys, levottomuus ja unettomuus
- keskittymisvaikeudet ja lähimuistin äkillinen heikkeneminen
- vetäytyminen ja yksinäisyyden kokemus
- kiputunteukset (etenkin kipukokemuksen voimistuminen)
- tarkoituksettomuuden tunne ja toivottomuus
- anhedonia eli kyvyttömyys kokea mielihyvää.

Huomio alkoholin ja lääkkeiden seka- ja väärinkäyttöön

Ikääntymisen myötä monet sairaudet ja lääkkeiden käyttö yleistyvät, jolloin riski alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukselle suurenee, vaikkei alkoholia ja lääkkeitä otettaisi yhtä aikaa vaan peräkkäin. Tahatonta sekakäyttöä on esimerkiksi sellainen uni- ja rauhoittavien lääkkeiden liikkakäyttö, jossa lääkeaine ei ole ehtinyt poistua elimistöstä ennen alkoholin nauttimista. Lääkkeitä voidaan käyttää myös tahallisesti päihtymystilan saavuttamiseksi tai voimistamiseksi.

Alkoholi ja lääkkeet voivat vaikuttaa ikääntyvään elimistöön eri mekanismeilla. Alkoholi voi pienentää tai suurentaa lääkkeen pitoisuutta. Lääkeaine taas voi vaikuttaa alkoholin aineenvaihduntaan, tai ne voivat lisätä toistensa (haitta)vaikutuksia. Alkoholi voi myös suoraan vaikuttaa sairauteen ohittamalla lääkityksen tai aiheuttaa ikääntyvän elimistössä antabusreaktion. Liiallinen alkoholinkäyttö voi lisäksi johtaa esimerkiksi lääkemannostelun unohtamiseen, lääkkeen ottamiseen moneen kertaan, juomisen kanssa haitalliseksi tiedetyn lääkkeen tauottamisen tai lääkkeen käytön keskeyttämisen.

Sekakäytön välittömät seuraukset voivat olla käyttäjälle ja hänen läheisilleen yllättäviä. Tavallisimpia ovat alkoholin vaikutuksen voimistuminen, muistivaikeudet, aggressiivinen käyttäytyminen ja sekavuus. Myös muistisairaus voi johtaa alkoholin ja lääkkeen yliannosteluun, tajuttomuuteen ja jopa kuolemanvaaraan. Sekakäyttö kuormittaa sisäelimiä ja saattaa johtaa pysyviin vaurioihin. Se myös johtaa nopeasti päihteiden ja päihteenomaisesti käytettyjen lääkkeiden sietokyvyn kasvuun ja riippuvuuteen. Vieroitushoito vaatii tajuttomuus- ja kouristusalttiuden vuoksi aikaa ja seurantaa.

Lääkkeitä, joiden kanssa ei tule lainkaan käyttää alkoholia, ovat

- unilääkkeet
- rauhoittavat lääkkeet
- eräät kipulääkkeet
- eräät masennuslääkkeet
- epilepsialääkkeet
- allergialääkkeet
- matkapahoinvointilääkkeet.

Lääkkeitä, joiden kanssa alkoholia tulee nauttia varoen, ovat

- diabeteslääkkeet
- tulehduskipulääkkeet
- nesteenoistolääkkeet
- sydän- ja verenpainelääkkeet
- verenhennuslääkkeet
- eturauhasen liikakasvu- ja potenssilääkkeet.

Päihteidenkäytöstä saa ja kannattaa puhua

Tutkimusten mukaan vanhuksilta ei kysytä päihteidenkäytöstä ja jopa ammattilaiset katsovat alakulon kuuluvan vanhan ihmisen elämään. Sitä selitetään muun muassa yksinäisyydellä, ahdistuneisuudella, vanhuuden kivuilla ja päihteidenkäytöllä.

Kohtuullista runsaampi alkoholinkäyttö merkitsee kuitenkin usein avuntarpeen lisääntymistä. Sen myötä ihminen ei kykene välttämättä huolehtimaan itsestään, jolloin niin hänen läheisensä kuin palvelujärjestelmä joutuvat käsittelemään vastuunottoon ja itsemääräämisoikeuteen liittyviä kysymyksiä. Onko vanhuksen esimerkiksi sopivaa humaltua laitoshoidossa, jonka hän on itse maksanut? Tai saako ikääntynyt juoda kotona itsensä hengiltä?

Ikääntymisestä johtuvat muutokset ja päihdehaitat sekoittuvat helposti keskenään. Vanheneminen on kuitenkin myös psykososiaalinen prosessi, joka kertoo ihmisen päivittäisen elämän sujumisesta. Ikääntyneen päihteiden ja lääkkeiden liiallista käyttöä arvioitaessa on huomioitava ihmisen sukupolvi, sukupuoli, elämäntilanne, sosioekonominen asema, elämänhistoria ja ikäerityiseen päihteidenkäyttöön vaikuttavat tekijät.

Jos oma tai läheisen päihteidenkäyttö mietityttää, kannattaa se ottaa puheeksi. Omasta päihteidenkäytöstä voi puhua läheiselle tai/tai sosiaali- ja terveydenhoitohenkilökunnalle. Ei myöskään riitä, että tarkastellaan vain alkoholinkulutuksen määriä. Lisäksi on tärkeää keskustella myös käytön merkityksistä – kysyä mihin itse tai läheinen päihdettä tarvitsee ja mitä hyötyä siitä saa. Tarvitaan muutakin kuin kieltoja ja kehotuksia lopettaa tai vähentää päihteidenkäyttöä. Tuomitsematon puhuminen hälventää ahdistusta, häpeää ja syyllisyyttä. On tarpeellista pohtia, mikä kullekin ihmiselle on sopivaa ja turvallista ja millä muilla keinoin tilannetta voi helpottaa. Esimerkiksi kipua voi tehokkaammin helpottaa lääkityksellä ja elämän murheellisuutta ja surua voi lievittää jakamalla ja auttamalla ihmistä työstämään sitä.

Tutustu myös [Selvästi hyvä ikä -oppaaseen](#) . Opas on suunnattu kaikille ikääntyville, jotka haluavat arvioida omaa elämäntilannettaan ja tukea omaa hyvinvointiaan. Ikäerityisestä ja ikäeettisestä päihdetyöstä lisää tietoa artikkelissa [Päihde- ja mielenterveystyö ikääntyneiden kanssa](#) .

Sisko Salo-Chydenius

kehittämiskoordinaattori, TtM, A-klinikkasäätiö

[link](#)

Lähteet ▶

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/ikaantyneet-ja-paihteidenkaytto>