

Marjo Puska

Ikääntyvien yli 65-vuotiaiden kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista

Opinnäytetyö

Syksy 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seamk Sosiaali- ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijä: Marjo Puska

Työn nimi: Ikääntyvien yli 65-vuotiaiden kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista

Ohjaaja: Kari Jokiranta

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 39

Liitteiden lukumäärä:1

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien yli 65-vuotiaiden kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista, millaisia päihdepalveluita ikääntyvät yli 65-vuotiaat Seinäjoella asuvat henkilöt ovat käyttäneet, mistä palvelusta he ovat saaneet eniten apua ja millä tavalla he kehittäisivät Seinäjoen päihdepalveluita. Tavoitteena oli tuoda ikääntyvän päihteidenkäyttäjän erityistarpeita ja toiveita julki päihdepalveluiden kehittämiseksi. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineiston kerättiin kyselylomakkeilla, ja analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Kaikki kyselyyn vastanneet ovat tai ovat olleen asiakkaina Seinäjoen päihdepalveluissa. Kyselyyn vastasi kahdeksan henkilöä. Keskeisimpiä tutkimustuloksia olivat eniten käytetyt päihdepalvelut ikääntyvien päihteidenkäyttäjien keskuudessa, joita olivat lääkärin palvelut sekä ryhmätoiminta. Lisäksi koettiin, että myös päivätoiminta, fysioakustinen tuolihoito, akupunktio sekä laitосkatkaisu ovat olleet palveluita, joista on ollut merkittävästi apua. Ihmisten välinen vuorovaikutus oli tärkeäksi koettu asia. Tyytyväisyys päihdepalveluiden työntekijöiden ammattitaitoon nousi tärkeäksi tekijäksi tutkimustuloksia tarkasteltaessa. Ikääntyvien ikävaiheen erityisyys ja tarpeet ja toiveet koettiin myös tärkeinä, sillä vastaajien mielestä ikääntyvän erityinen elämänvaihe tulee huomioida päihdepalveluissa. Positiivisia kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista oli huomattavasti enemmän kuin negatiivisia.

Avainsanat: ikääntyminen, terveys, päihteet, alkoholi, kokemukset, päihdeongelmat

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Author/s: Marjo Puska

Title of thesis: The experiences of senior people over 65 regarding Seinäjoki substance abuse services

Supervisor(s): Kari Jokiranta

Year: 2018

Number of pages:39

Number of appendices:1

The purpose of the thesis was to find out about the experiences of elder people aged 65 regarding the substance abuse services in Seinäjoki, what kind of substance abuse services people over 65 living in Seinäjoki have used, the service they received and how they would develop Seinäjoki's substance abuse services. The goal was to bring the needs of an aging substance user into specific needs and wish to develop substance abuse services. This research was done as a qualitative study. The data was collected with the questionnaires and analyzed by means of material-based content analysis. All respondents are or have been clients in Seinäjoki substance abuse services. The questionnaire was answered by eight people. The most important research findings were the most used substance abuse services among elderly substance abuse users, including medical services and group activities. In addition, it was felt that daytime activities, physioacoustic chair treatment, acupuncture and facility breakdown were also services that have been of great help. Interaction between humans was an important issue. Satisfaction with the skills of employees in substance abuse services became an important factor in examining research findings. The specificity and needs and aspirations of the aging ages were also considered important, as the respondents felt that the special phase of aging should be taken into consideration in substance abuse services. Positive experiences about the substance abuse services in Seinäjoki were far more than negative.

Keywords: aging, health, drugs, alcohol, experiences, substance-related disorders

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 IKÄÄNTYMINEN JA PÄIHTEET.....	8
2.1 Ikääntyminen.....	8
2.2 Päihteet.....	9
2.3 Muut päihdyttävässä tarkoituksessa käytettävät aineet ja sekakäyttö.....	10
3 IKÄÄNTYVIEN PÄIHTEIDENKÄYTTÖ.....	12
3.1 Ikääntyvien tilanne päihteiden suhteen.....	12
3.2 Alkoholien vaikutukset ikääntyvän terveyteen.....	13
3.3 Ikääntyvän sairaudet, lääkitykset ja alkoholi.....	14
4 SEINÄJOEN PÄIHDEPALVELUT.....	16
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	20
6 TUTKIMUSMENETELMÄ.....	21
6.1 Tutkimuksen toteutus.....	21
6.2 Laadullinen tutkimus ja aineistonhankinta.....	22
6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	22
6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	23
7 TUTKIMUSTULOKSET.....	25
7.1 Taustatiedot vastaajista.....	25
7.2 Käytetyimmät palvelut.....	25
7.3 Päihdepalveluista saatu vaikuttavin apu.....	26
7.3.1 Ihmisten välinen vuorovaikutus.....	26
7.3.2 Negatiiviset kokemukset ja ei-toivotut palvelut.....	27
7.3.3 Asiakkaan kohtaamisen merkitys.....	29
7.4 Ikääntyvien erityistarpeet ja toiveet päihdepalveluista.....	30
7.5 Ikääntyville suunnattujen päihdepalveluiden kehitys.....	31

8 JOHTOPÄÄTÖKSET	33
9 POHDINTA	35
LÄHTEET	36
LIITTEET	39

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Päihdeklinikan hoitotyön paletti.....	18
Kuvio 1. Ikääntyvien käyttämät päihdepalvelut	26
Taulukko 1. Esimerkki aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla tekemästani luokittelusta	23

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni käsittelee ikääntyvien kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista. Ikääntyvillä tarkoitan tässä yhteydessä yli 65-vuotiaita, jotka ovat tai ovat olleet Seinäjoen päihdepalveluiden asiakkaana ja käyttäneet jotain päihdepalveluiden tarjoamaa palvelua. Haluan opinnäytetyöni avulla selvittää, millaisia kokemuksia ikääntyvillä Seinäjoen päihdepalveluista on, mitkä päihdepalveluiden tarjoamat palvelut he ovat kokeneet tarpeellisiksi ja millaisia palveluita he kaipaisivat.

Kiinnostukseni opinnäytetyöni aiheeseen heräsi, kun olin työharjoittelussa Seinäjoen päihdekllinikalla syksyllä 2014. Työharjoitteluni aikana aloitimme Ikäpiirinnimisen keskusteluryhmän yli 60-vuotiaille päihteidenkäyttäjille, ja osallistujia oli runsaslukuinen joukko, joten tilausta erityisesti ikääntyville suunnatulle keskusteluryhmälle selkeästi oli. Siitä virisi mielenkiinto selvittää, miten ikääntyvät ovat kokeneet Seinäjoen päihdepalveluiden palvelut ja miten he haluaisivat palvelujen kehittyvän. Yhteistyötahoni opinnäytetyöni tekemisessä on Seinäjoen päihdekliniikka.

2 IKÄÄNTYMINEN JA PÄIHTEET

Tässä luvussa käsittelen ensin lyhyesti ihmisen ikääntymistä sekä päihteitä. Vaikka ikääntyminen onkin yksilöllistä, on asioita, jotka voidaan yleistää koskemaan kaikkia ikääntyviä. Henkilökohtaisella tasolla ikääntymiseen vaikuttavat useat eri asiat, kuten ihmisen oma aktiivisuus tai vaikkapa ravinnonsaannin monipuolisuus. Monet muutkin tekijät saattavat aikaansaada sen, että kalenteri-ialtään keski-ikäiseksi mielletty ihminen saattaa fyysisen toimintakykynsä puolesta arvioitaessa olla huomattavasti ikääntyneemmän ihmisen tasolla.

2.1 Ikääntyminen

Jokaisen ihmisen ikääntyminen on yksilöllistä, ja jokaisella on ikääntymisestä omat käsityksensä sekä toiveensa. Ikääntymisestä puhuttaessa voidaan puhua kolmannelta ikäkaudesta, jolla tarkoitetaan toimintakykyisiä vuosia eläkkeelle jäämisen jälkeen, tai neljännestä ikäkaudesta, jolla tarkoitetaan vuosia, jolloin ihmisen toimintakyky on jo jollain tavalla heikentynyt ja hän elää elämänsä loppuvaiheessa. Kolmas ikäkausi käsittää karkeasti arvioiden ikävuodet 65-90 ja neljäs ikäkausi katsotaan alkavaksi sen jälkeen. Kaikkiin ikääntyviin tämä jako ei kuitenkaan päde, vaan yksilölliset ominaisuudet sekä toimintakyvyn säilyminen ratkaisevat enemmän, kuin kalenteri-ikä. (Kivelä 2012, 13.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (L 28.12.2012/980) määrittelee ikääntyvän väestön vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaksi henkilöksi, ja iäkkääksi henkilöksi määrittellään henkilö, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

2.2 Päihteet

Päihde on aine, jota käytetään päihtymistarkoituksessa (Lääketieteen sanasto 2017). Suomessa yleisimmin päihtymistarkoituksessa käytettävä aine on alkoholi. Vuonna 2016 alkoholia liikaa käyttävien osuus kaikista 65 vuotta täyttäneistä oli 32,1 prosenttia, ja kaikista yli 75 vuotta täyttäneistä 19,5 prosenttia (Sotkanet 2005–2018).

Alkoholi. Alkoholi on Suomessa laillinen päihde, ja sen käyttö on Suomessa yleistä. Alle 18-vuotias ei saa käyttää alkoholia lainkaan, ja alaikäraja väkevien juomien osalta on Suomessa 20 vuotta. (Päihdelinkki [viitattu 4.3.2018]).

Alkoholilain (L 27.12.2017/1102 3§) mukaan alkoholijuoma on sellainen juotavaksi tarkoitettu alkoholipitoinen aine, joka sisältää enintään 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Mieto alkoholijuoma on alkoholijuomaa, joka sisältää enintään 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Väkevä alkoholijuoma on alkoholijuomaa, joka sisältää enemmän kuin 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia.

Kun alkoholia nautitaan pieniä annoksia, se voi rentouttaa ja lisätä sosiaalisuutta, virkistää ja poistaa ahdistusta. Myös puheliaisuus voi lisääntyä. Kun nautittu määrä kasvaa, lisääntyy myös alkoholin hermostoa lamaava vaikutus. Suuria määriä nautittaessa ihmisen puhe voi sammaltaa ja tasapaino voi horjua. Oman toiminnan ja sen seurausten arviointi voi olla heikkoa. Muistikatkokset voivat olla tyyppillisiä. Hengenvaarallista voi olla 3–5 promillen humalatila, paitsi ihmisillä, joilla on kehittynyt alkoholin käyttöön voimakas toleranssi. Alkoholia käytetään juuri päihtymistarkoitukseen, vaikka humalatila lisää tapaturmien ja muiden ei-toivottujen vaikutusten riskiä. (Päihdelinkki [viitattu 4.3.2018]).

Tupakka ja muut nikotiinituotteet. Tupakka ja muut nikotiinituotteet sisältävät nikotiinia, joka on kirkas, mauton aine ja vaikuttaa nopeasti imeytyen keuhkoista verenkiertoon. Nikotiini aiheuttaa riippuvuutta ja on länsimaissa yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden aiheuttaja. Tupakka sisältää useita terveydelle haitallisia yhdisteitä. 5000–6000 ihmistä menehtyy vuosittain tupakan aiheuttamiin sairauksiin, joista suurin osa on sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksia. Myös sydänperäisissä kuolemissa ja syöpäsairauksissa tupakka on riskitekijä. (Patja 2010.)

Lääke. Lääke on valmiste, joka ehkäisee, parantaa tai lievittää ihmisen tai eläimen sairautta tai sairauksia. Lääkkeen avulla pyritään palauttamaan elimistön normaali fysiologinen toiminta. Lääke vaikuttaa elimistön toimintaan metabolisesti, farmakologisesti tai immunologisesti toimiessaan oikein. (Lääkkeet, [viitattu 30.8.2018]).

Lääkkeiden väärinkäytöstä puhuttaessa tarkoitetaan lääkkeiden käyttöä siten, että se on terveydelle haitallista, tai puhutaan lääkkeiden väärinkäytöstä päihtymistarkoituksessa. Puhuttaessa lääkkeiden väärinkäytöstä terveydelle haitallisesti tarkoitetaan esimerkiksi lääkekuurin keskeyttämistä liian aikaisin tai antibioottikuurin syömistä varmuuden vuoksi. Myös särkylääkkeiden liiallinen käyttö on lääkkeiden väärinkäyttöä. (Holopainen 2009.)

Huumausaineet. Huumeeksi kutsutaan huumausainelain tarkoittamaa ainetta, jota käytetään sen päihdyttävien tai keskushermostoon vaikuttavien ominaisuuksien takia (Terveyskirjasto 2017). Myös nikotiini katsotaan kuuluvaksi huumeisiin, vaikka se on kofeiinin ohella laillinen huume Suomessa (Seppä ym. 2012, 8). Suomessa käytetään eniten kannabista, kokaiinia, amfetamiinia, metamfetamiinia ja muita psykostimulantteja, heroinia ja muita opiaatteja, erilaisia synteettisiä päihitteitä kuten gammaa, LSD:tä sekä hengitettäviä tai impattavia inhalantteja (Huttunen 2017).

2.3 Muut päihdyttävässä tarkoituksessa käytettävät aineet ja sekakäyttö

Korvikealkoholi. Vaikuttavana aineena alkoholin korvikkeena käytetyissä tuotteissa on etyylialkoholi. Siihen on lisätty denaturointiainetta pieninä määrinä, suurina annoksina se on myrkyllistä. Korvikealkoholin käyttäjät ovat yleensä jo vaikeasti alkoholisoituneita, ja he käyttävät korvikealkoholeja niiden halvan hinnan, suuren alkoholipitoisuuden ja hyvän saatavuuden vuoksi. Erilaiset tuulilasinpesunesteet, pirtu, jarrunesteet sekä jäänestoliuokset ovat aineita, joita korvikealkoholina käytetään. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 70.)

Tekniset liuottimet ja kaasut. Erilaisten liimojen, lakkojen ja kaasujen haistelu eli imppaus on asia, jota on esiintynyt yleensä nuorison keskuudessa. Imppaamiseen saattaa liittyä muutakin sekakäyttöä. Imppaamisen teho perustuu siihen, että hen-

gitetyt aineet imeytyvät keuhkojen kautta nopeasti verenkiertoon. Vaikutus alkaa parissa minuutissa kestäen jopa kymmenien minuuttien ajan. Imppaaminen aiheuttaa alkoholihumalan kaltaisen, euforisen tilan, mutta se voi aiheuttaa myös sekavuutta, rytmihäiriöitä, näkö- ja kuuloharhoja sekä väkivaltaisuutta. (Lappalainen – Lehto ym. 2008, 71.)

Sekakäyttö. Sekakäytöllä tarkoitetaan eri huumeiden, alkoholin tai riippuvuutta aiheuttavien lääkeaineiden yhteiskäyttöä. Suomessa yleistä on alkoholin ja lääkkeiden, kuten bentsodiatsepiinien, yhteiskäyttö. Alkoholia ja keskushermostoa lamaavien huumeiden tai lääkeaineiden käyttö yhdessä voimistaa väsyttäviä vaikutuksia lisäten hengityspysähdysten ja myrkytysten vaaraa. (Vorma 2012, 72.)

3 IKÄÄNTYVIEN PÄIHTEIDENKÄYTTÖ

Käsittelen tässä luvussa ikääntyvien päihteidenkäyttöä sekä päihteidenkäytön vaikutusta ikääntyvän terveyteen. Tarkasteltaessa ikääntyvien päihteidenkäyttöä ja miten se vaikuttaa heidän terveyteensä, tulee väistämättä tarve tarkastella myös ikääntymisen mukanaan tuomien sairauksien lääkehoidon toteutumista ja vaikutusta yhdistettynä päihteidenkäyttöön.

3.1 Ikääntyvien tilanne päihteiden suhteen

Ikääntyvien, yli 65-vuotiaiden päihteidenkäyttö on Suomessakin lisääntymässä, ja heidän kanssaan työskentelevät kohtaavat työssään yhä useammin päihtyneitä ikääntyviä. Raittiiden eläkeikäisten määrä on vuosien mittaan vähentynyt. Luotettavien mittaustulosten saaminen ikääntyvien alkoholinkulutuksesta on vaikeaa, sillä kyselyihin vastaavat ovat usein alkoholin kohtuukäyttäjiä ja elävät aktiivista elämää muutenkin. Ikääntyvät, jotka käyttävät runsaasti alkoholia, vastaavat harvoin kyselyihin, jotka koskevat heidän alkoholinkulutustaan. (Haarni, Viljanen & Alanko 2007, 7.)

Suomessa alkoholin käytön riskirajana pidetään seitsemään annosta viikossa, ja yli 65-vuotiaiden osalta riskirajat on tehty terveille sekä säännöllistä lääkitystä käyttämättömille ikääntyville. Vaikka ikääntyvä olisikin terve, yli kahden annoksen nauttimista kerralla ei suositella. (Salo-Chydenius, 2017.)

Ikääntyvien alkoholinkäyttö ja siihen liittyvät päihdeongelmat saattavat aiheuttaa käyttäjälle sekä hänen läheisilleen häpeää, pelkoa ja vihaa, monenlaisia tunteita. Monella on vahva mielikuva siitä, millaista ikääntyneen elämän pitäisi olla. Yksilöllisyyden korostaminen aikakaudellamme mahdollistaa ikääntymisen monella eri tavalla. Elämäntyyleissä ihannoidaan nuoruutta ja aktiivisuutta, ja ikääntyminenkin haluttaisiin nähdä aktiivisena elämänvaiheena. (Nykky ym. 2010, 6–7.)

Ikääntyvien päihdeongelma näkyy yhä paremmin miesten kuin naisten keskuudessa. Ikääntyvien naisten päihdeongelma pysyy piilossa, sillä naiset käyttävät alkoholia kotonaan, sosiaalisissa tilanteissa tai matkustellessaan. Ikääntyvien

naisten päihdeongelma ei näy julkisesti. Ikääntyvien miesten päihdeongelma on sen sijaan yleensä paremmin havaittavissa ja näkyy julkisestikin. Miesten päihdeongelma on edelleen suurempi, kuin vastaavanikäisten naisten, eikä ikä tuo välttämättä mukanaan taitoa kohtuulliseen alkoholin käyttöön. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 55).

Vaikka erilainen ikääntyminen tuo osalle mukanaan erilaisia sairauksia ja lääkityksiä, ikääntyvät käyttävät kuitenkin päihteitä lisääntyneistä riskeistä huolimatta. Syyksi ikääntyvät mainitsevat ilon ja surun, erilaiset sosiaaliseen elämään liittyvät tapahtumat ja tilaisuudet, harrastuksen ja matkailun. Iän karttuessa ihminen voi myös asua osan vuodesta ulkomailla, jolloin ruokailun yhteydessä saattaa jo päihtyä ruokajuomana olevia viinejä nauttiessaan. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 56.)

Kun ihminen ikääntyy ja jää eläkkeelle, syyt alkoholin käyttöön ovat usein erilaiset, kuin työssäkävällä. Eläkkeelle siirtyminen voi aiheuttaa tarpeettomuuden ja tyhjyyden tunteita tai yksinäisyyttä, jolloin päihteiden käyttö voi helpottaa ikääntyvän oloa. Suuret elämäntilanteen muutokset, kuten läheisen kuolema tai oma tai läheisen vakava sairaus saattavat vaikuttaa päihteidenkäyttöä lisäävästi niin, että se muodostuu ongelmaksi. Ikääntyvien päihdeongelmien katsotaan liittyvän erilaisiin psyykkisiin vaikeuksiin: depressio, ahdistus, tunne tarpeettomuudesta tai alkava dementia, jonka ensioireet ovat havaittavissa, voivat olla syitä päihteidenkäytön lisääntymiseen. Myös aikaisemmin elämässä koetut asiat, kuten traumaattiset kokemukset, syyllisyys tai pelot saattavat olla päihdeongelman taustalla. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 56.)

3.2 Alkoholin vaikutukset ikääntyvän terveyteen

Ikääntyvä voi käyttää alkoholia kohtuudella, mikäli hänen fyysinen tai psyykinen terveydentilansa ei sitä estä. Alkoholin käytöllä on hyviäkin vaikutuksia: kohtuullisesti käytettynä se vähentää sepelvaltimotaudin ja diabeteksen riskiä sekä ennaltaehkäisee ikääntyvän tylsistymistä. (Poikolainen, 2013.)

Alkoholin haittavaikutukset ihmisen terveyteen ovat moninaiset, jos käyttö muuttuu liialliseksi. Yleisimpiä alkoholin aiheuttamia sairauksia ovat masennus, hermotau-

dit, vatsan alueen sairaudet sekä erilaiset pelkotilat. Ikääntyvän toimintakyky saattaa heiketä liiallisen alkoholin käytön seurauksena siten, että päivittäiset toiminnot, kuten laskujen maksu tai hygieniasta huolehtiminen, eivät enää suju. Myös verenpaine saattaa nousta alkoholin käytön vuoksi, jolloin aivoverenvuoto- ja halvaantumisriski kasvaa. Lisäksi pitkäaikainen runsas alkoholin käyttö saattaa lisätä riskiä sairastua pitkäaikaiseen parantumattomaan sairauteen: maksakirroosi, erilaiset suun, nielun, kurkunpään tai ruokatorven alueen syövät tai haimatulehdus ovat esimerkkejä alkoholin runsaasta käytöstä johtuvista sairauksista. (Poikolainen, 2015.)

Pitkäaikainen ikääntyvän runsas alkoholinkäyttö saattaa aiheuttaa käyttäjälle ja hänen läheisilleen monenlaisia ongelmia. Kaatumisten seurauksena voi tulla murtumia eri puolelle kehoa. Ravitsemuksellisesti alkoholi on hyvin ravintoköyhää, joten alkoholin suurkuluttajilla ali- ja virheravitsemus on yleistä. Se puolestaan heikentää ikääntyvän toimintakykyä, sillä lihaskunto heikkenee. Alkoholin runsas käyttö vaikuttaa myös taloudellisesti, sillä alkoholin ostamiseen tarvitaan rahaa. (Kivelä 2012, 47–48.)

3.3 Ikääntyvän sairaudet, lääkitykset ja alkoholi

Ikääntyessä ihmisen elimistössä tapahtuu muutoksia. Elimistön vesipitoisuus vähenee, kun taas rasvan suhteellinen osuus kasvaa. Se tarkoittaa, että jakaantumistilavuus pienenee, joten vesiliukoisen alkoholimolekyylin pitoisuus suurenee. Sen vuoksi iäkkäillä on suuremmat veren alkoholipitoisuudet. Ikääntyvien naisten alkoholinsietokyky on heikentynyt verrattuna ikääntyviin miehiin, ja naisten runsas alkoholinkäyttö aiheuttaa elinvaurioita lyhyemmässä ajassa pienemmällä alkoholimäärillä kuin miehille. Ikääntyvällä myös keskushermoston sietokyky heikkenee, joten alkoholin vaikutus suurenee. Lisäksi ikä voimistaa vieroitustuntemuksia eli krapulaa. (Rintala 2015, 155–156.)

Muistisairautta tai dementiaa sairastavilla alkoholi voi heikentää voimakkaasti ikääntyvän kykyjä. Heillä voi olla käytössään lääkitys, ja alkoholin nauttiminen saattaa aiheuttaa voimakkaita yhteisvaikutuksia. Muistisairaalle ei suositella kuin korkeintaan yhtä ravintola-annosta vuorokaudessa hitaasti nautittuna. Myös muita

keskushermostosairauksia, kuten Parkinsonin tautia, sairastavien tulisi olla alkoholinkäyttötavoiltaan hillittyjä. (Kivelä 2012, 52.)

Osteoporoosia sairastavien kannattaa muistaa alkoholin luustoa haurastuttava vaikutus. Vanhemmilla ihmisillä on ohuemmat luut verrattuna nuorempiin, ja sen vuoksi heidän luunsa voi murtua helpommin esimerkiksi kaatumisen yhteydessä (Facts about aging and alcohol 2017.)

Mikäli ikääntyvällä on uniapnea, alkoholi lisää hengityskatkosten määrää. Runsas alkoholin käyttö voi horjuttaa diabeteksen, epilepsian tai verenpainetaudin hoitotasopainoa. Alkoholi altistaa myös sydämen rytmihäiriöille, ja jos ikääntyvällä on vaikea sydämen vajaatoiminta, jo pieni annos alkoholia saattaa alentaa verenpainetta sydämen pumppuvoimaa heikentämällä. (Kivelä 2012, 53.)

Ikääntyvillä yleisesti käytössä olevien verenpainelääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutukset näkyvät mahdollisesti kohonneena verenpaineena, mikäli alkoholin käyttö on kroonista. Kohtuukäytöstä ei todennäköisesti ole haittaa. Diabeteslääkkeitä käyttävillä alkoholia nauttivilla alkoholi lisää insuliinin ja sen eritystä stimuloivien sulfonyyliureoiden hypoglykeemista eli verensokeria alentavaa vaikutusta. Jos ikääntyvällä on käytössään metformiini, se voi yhdessä alkoholin kanssa lisätä vaaraa maitohappoasidoosiin eli komplikaatioon, joka voi johtaa elimistön happomyrkytykseen. Varfariiniä, joka on kauppanimeltään Marevan, käytetään yleisesti verenohennuslääkkeenä. Kohtuullinen alkoholinkäyttö ei todennäköisesti ole haitaksi, mutta runsas alkoholinkäyttö saattaa aiheuttaa tilapäisen vuotovaaran. (Seppälä 2015, 235.)

4 SEINÄJOEN PÄIHDEPALVELUT

Seinäjoella päihdeongelmallisille ja peliongelmaista tai muista toiminnallisista riippuvuuksista kärsiville sekä heidän läheisilleen on tarjolla avopalveluita. Tässä luvussa käydään läpi Seinäjoen päihdepalveluiden toimintaa ja tarjottavia palveluita. Alle 18-vuotiaat saavat apua riippuvuuksiinsa Nuorisoasema Steissillä ja yli 18-vuotiaat Päihdekllinikalla. Palvelut on tarkoitettu Seinäjoella asuville. Omien palveluidensa lisäksi ostopalveluina ostetaan päivätoimintaa, laitostuntoutusta sekä asumispalveluita. (Päihdepalvelut [viitattu 30.8.2018].)

Seinäjoen päihdeklinitikka. Päihdeklinitikalla tarjotaan päihdeongelmallisille sekä peli- tai muista toiminnallisista riippuvuuksista kärsiville avopalveluita, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas käy itsenäisesti päihdeklinitikalla.

Kun asiakas tulee asiakkaaksi Päihdeklinitikalle, joko omasta tahdostaan tai jonkun tahon lähettämänä, hän menee ensin päivittäisiin palveluihin. Päivittäisissä palveluissa tarjotaan asiakkaalle mahdollisuutta avokatkaisuun, mikäli asiakas kokee, ettei saa itse juomakierrettään loppumaan. Yleensä avokatkaisu on lääkkeellisenä toteutettua hoitoa. Asiakkaalle määrätään avokatkolääkitys tarvittaessa. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan lääkkeellistä hoitoa tarvitse, vaan heille riittää keskustelu. Avohoidon tueksi liitetään psykososiaalinen tuki. (Vuolteenaho 2018.)

Mikäli tarvetta on, asiakas saa lähetteen päivittäisistä palveluista koottuihin palveluihin, jossa toimii moniammatillinen työryhmä. Työryhmässä ovat lääkäri, aikuis-sosiaalityöntekijä, huumehoidon koordinaattori, hoitotyön koordinaattori sekä koottujen palveluiden esimies, jolla on koulutus- ja kehitysvastuu koskien koottuja palveluita. Työryhmä kokoontuu tarpeen mukaan tarvittavalla kokoonpanolla. Asiakas voi kutsua halutessaan kokoontumiseen omahoitajansa, läheisensä tai esimerkiksi asumispalveluiden työntekijän. (Vuolteenaho 2018).

Moniammatillinen työryhmä laatii asiakkaan kanssa hoitosuunnitelman, jonka jälkeen asiakas palautuu asiakkaaksi lähettäneelle taholle, joka ryhtyy toteuttamaan hoitosuunnitelmaa mahdollisuuksien mukaan. (Vuolteenaho 2018).

Päihdekllinikalla on tarjolla myös avokuntoutusta. Yksi avokuntoutuskurssi on ollut ja sen vaikuttavuudesta on saatu hyviä tuloksia. (Vuolteenaho 2018.)

Mikäli asiakas ei saa riittävää apua avohoidosta, hän voi halutessaan päästä laitokuntoutukseen. Laitokuntoutus toteutetaan ostopalveluna. Laitokuntoutusta saa Järvenpäässä A-klinikka Oy:n sairaalassa sekä lääkkeellisenä että lääkkeettömänä. Lääkkeettömiä yhteisöhoitopaikkoja on muun muassa Hietalinna ja Kankaanpään A-koti, niiden palvelut hankitaan myös ostopalveluna. Asiakkaalle tarjotaan hänelle parhaiten sopivaa vaihtoehtoa laitokuntoutuksesta. (Vuolteenaho 2018.)

Päihdekllinikalla toimii useita erilaisia ryhmiä asiakkaille ja heidän läheisilleen. Asiakkaille on tarjolla mahdollisuus käyttää fysioakustista tuolihoitoa, saada vyöhyketerapiaa, tanssi-liiketerapiaa, korva-akupunktiota tai intialaista pää- ja kasvohierontaa. Erilaisia ryhmiä on useita, esimerkiksi tupakastavieroitusryhmä tai joogaryhmä. Myös tukihenkilötoimintaa saa päihdeklinikan kautta. Tukihenkilötoiminnasta vastaa päivittäisten palveluiden esimies sekä yhteistyökumppani Järjestötoimintayhdistys. (Vuolteenaho 2018.)

Päihdeklinikan tarjoamia palveluita ja ryhmätoimintoja on esitelty Päihdeklinikan hoitotyön paletissa (kuva 1).



Kuva 1. Päihdeklinikan hoitotyön paletti (Päihdekliniikka)

Päivätoiminta. Päihdeongelmallisille suunnatusta päivätoiminnasta vastaa Seinäjoella Nurmon Sininauha ry. Päivätoimintaa on Seinäjoen keskustassa sijaitsevassa Plakkarin päiväkeskuksessa, ja lisäksi Nurmon kaupunginosassa sijaitsevassa Sissalassa, joka on tarkoitettu yksinäisille ja syrjäytymisvaarassa oleville. Päiväkeskuksessa on viikko-ohjelmaa, joka sisältää erilaisia aktiviteettejä. Päivätoimintaan osallistuvan on myös mahdollista ruokailla päiväkeskuksessa korvausta vastaan. (Päivätoiminta [viitattu 30.8.2018]).

Terveysneuvontapiste Häläppäri. Seinäjoen keskustan välittömässä läheisyydessä sijaitseva terveysneuvontapiste on tarkoitettu suonensisäisiä huumeita käyttäville. Terveysneuvontapiste on matalan kynnyksen palvelupaikka, josta saa tietoa muun muassa terveydenhoidosta, eri hoitopaikoista sekä tartuntataudeista. Terveysneuvontapisteessä voi myös vaihtaa käytetyt ruiskut ja neulat puhtaisiin välineisiin. (Hoito- ja palveluohjaus [viitattu 30.8.2018]).

Asumispalvelut. Asumista tuetaan monin eri tavoin. Yhteistyötä tehdään aikuis-sosiaalityön tuetun asumisen yksikön sekä myös asumisneuvonnan kanssa. Mikäli asiakkaalla on vakava toimintakyvyn alenema, alkoholimentia tai molemmat, on mahdollisuus saada paikka hoivakoti Kissanpäiviltä. Hoivakoti Kissanpäivillä on mahdollisuus olla myös intervallijaksolla eli lyhytaikaisella jaksolla. Kissanpäivien asiakasvalinnat tekee nimetty työryhmä. (Asumisen tuki [viitattu 30.8.2018].)

Nuorisoasema Steissi. Nuorisoasema Steissillä alle 18-vuotias seinäjokelainen saa tarvittaessa apua päihdeongelmaansa. Steissi on tarkoitettu 13–29-vuotiaille, mikäli kotona on ongelmia tai kouluasiat mietityttävät. Sinne voivat mennä nuorten kanssa myös heidän läheisensä. Palvelut ovat luottamuksellisia, vapaaehtoisia ja asiakkaalle maksuttomia. (Nuorisoasema Steissi [viitattu 30.8.2018]).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ikääntyvien yli 65-vuotiaiden kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista.

Tutkimuskysymyksinä ovat:

- Mitä päihdepalveluita ikääntyvä on käyttänyt?
- Mistä hän koki olevan apua?
- Miten hän kehittäisi Seinäjoen päihdepalveluita?

Tutkimuksen tavoitteena on saada ikääntyvien yli 65-vuotiaiden päihdepalveluita käyttävien tai käyttäneiden henkilöiden oma näkökulma ja kokemukset esiin, ja sitä kautta saada kehittämisajatuksia päihdepalveluihin.

6 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tässä luvussa kerron tutkimuksen toteutuksesta, tutkimusaineiston keräämisestä kyselylomakkeen avulla sekä tutkimusaineiston analysoinnista. Pohdin lisäksi tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta.

6.1 Tutkimuksen toteutus

Tutkimukseni tavoitteena oli saada selville, millaisia kokemuksia ikääntyvillä, yli 65-vuotialla on Seinäjoen päihdepalveluista. Halusin selvittää, mistä he ovat kokeneet saaneensa eniten apua ongelmiinsa ja miten he mahdollisesti kehittäisivät Seinäjoen päihdepalveluita ikääntyvän näkökulmasta omakohtaisen kokemuksensa perusteella. Aiempia tutkimuksia, jotka koskevat vain ikääntyvien kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista, ei suoranaisesti ole. Ikääntyvien alkoholin käyttöä on kyllä tutkittu useassakin eri tutkimuksessa, mutta täsmällisesti tätä valitsemaani aihetta ei.

Tutkimusaiheeni valittuani otin yhteyttä Seinäjoen päihdepalvelujen johtajaan. Seinäjoen päihdekliniikka lupautui yhteistyökumppanikseni. Opinnäytetyön suunnitelman tehtyäni hain tutkimuslupaa Seinäjoen kaupungilta.

Toteutin tutkimukseni kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, sillä siten sain parhaiten tietoa ihmisten omista kokemuksista ikääntyvinä Seinäjoen päihdepalveluiden käyttäjinä. Aineistonkeruun toteutin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeeseen vastanneita oli kahdeksan.

Litteroin kyselylomakkeiden vastaukset ja kirjoitin jokaisen kysymyksen alle kaikkien vastaajien vastaukset. Numeroin kysymyslomakkeet. Jokaisen vastauksen yhteyteen liitin kyseiseen kysymykseen vastanneen vastaajan kyselylomakkeen numeron. Litteroitua tekstiä tuli kahdeksan sivua, fontilla 12, rivinvälillä 1,5. Tulostin kaikki vastaukset ja ryhmittelin samankaltaiset vastaukset.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni pohjautuen muodostin yläluokan käytetyt päihdepalvelut. Toiseen tutkimuskysymykseeni pohjautuen muodostin yläluokan

päihdepalveluista saatu vaikuttavin apu. Kolmannen tutkimuskysymyksen pohjalta muodostin yläluokat ikääntyvien erityistarpeet ja toiveet päihdepalveluista sekä ikääntyville suunnattujen päihdepalveluiden kehityssuunta.

6.2 Laadullinen tutkimus ja aineistonhankinta

Päätin toteuttaa tutkimukseni kvalitatiivisena eli laadullisena. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tavoittaa ihmisten omat kokemukset tutkittavasta asiasta. Laadullisen tutkimuksen avulla ei tavoitella totuuden löytämistä tutkimuksen kohteena olevasta asiasta, vaan tarkoitus on saada selville muodostuneiden tulkintojen avulla asia, jota ei voi välittömästi havaita. (Vilka 2015, 118–120.)

Laadullisen tutkimuksen tekeminen sopii erinomaisesti silloin, kun tutkimuksen kohteena on yksittäinen ihminen tai ryhmät, jotka ovat erilaisten ihmisten muodostamia. (Kananen 2017, 55.)

Toteutin aineistonkeruun kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake koostui osin valmiita vaihtoehtoja sisältävistä taustakysymyksistä, joihin sai halutessaan myös tarkentaa vastaustaan. Lisäksi kyselylomake sisälsi avoimia kysymyksiä, joihin sai vastata omin sanoin. Kysymyksiin vastattiin asetetussa järjestyksessä. Kysymyksiä lomakkeella oli yhteensä 16 (liite 1). Kaikki kyselyyn vastanneet halusivat, että kirjaan heidän vastauksensa. Vastaukset läpikäytiin vielä kyselyyn vastanneen kanssa.

6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Valitsin analysointimenetelmäksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla on tarkoituksena löytää tutkimusaineiston perusteella tyypillinen kertomus tai toiminnan logiikka. Ennen analysoinnin aloittamista on päätettävä, kumpaa lähtee etsimään. (Vilka 2015, 163.) Päätin etsiä tyypillistä kertomusta.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 103), mukaan sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä monenlaista tutki-

musta. Useat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat sisällönanalyysiin jollakin tavalla.

Taulukko 1. Esimerkki aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla tekemästani luokittelusta.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Avokatkaisu Laitoskatkaisu	Alkoholin käytön katkaiseminen	Käytetyimmät palvelut
Terapia Keskustelut Vertaistuki Tukihenkilö	Henkilökohtainen keskusteluapu	
Ryhmätoiminta Yhteinen tekeminen	Ryhmän tuki	
Asumispalvelut	Asumisen tuki	

6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Seinäjoen kokoisessa kaupungissa ikääntyvät päihteidenkäyttäjät, jotka ovat olleet tai ovat aktiivisesti mukana Seinäjoen päihdepalveluiden tarjoamien palveluiden parissa, saattaa olla mahdollista tunnistaa. Sen vuoksi kyselylomakkeen täyttäneistä käytän vain numeroa, sillä numeroin kaikki kyselylomakkeet voidakseni palata oikeaan kyselylomakkeeseen tarvittaessa.

Olen saanut kyselylomakkeen täyttäneiden yhteystiedot Seinäjoen päihdepalveluiden työntekijöiden kautta. He ovat tiedustelleet henkilöiltä suostumusta osallistua kyselyyn ja antaneet minulle kyselyyn vastaamaan suostuneiden henkilöiden yhteystiedot. Olen ollut heihin ensin puhelimitse yhteydessä sopien tapaamisen ajankohdan. Kyselylomakkeeseen vastanneiden henkilöllisyys on vain minun, vastaajan sekä yhteistyötahon, jolta yhteystiedot olen saanut, tiedossa.

Saamani yhteystiedot, samaten kuin henkilöistä saamani muut tiedot ja kyselylomakkeet sisältöineen hävitetään opinnäytetyöni valmistuttua. Tietoja ei käytetä muuhun kuin aineistoksi opinnäytetyötäni varten.

Mitä vastausten luotettavuuteen tulee, minun on luotettava siihen, että kaikki kyselylomakkeeseen vastanneet puhuivat totta.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa käyn läpi tutkimustuloksia. Aluksi esittelen laadullisen tutkimukseni tulokset. Sen jälkeen käsittelen tutkimukseni tuloksia, käyttäen apuna laadullista sisällönanalyysiä.

7.1 Taustatiedot vastaajista

Sain yhdeksän henkilön yhteystiedot, joista kahdeksan henkilöä vastasi kyselylomakkeeseen. Vastaajista neljä oli naisia ja neljä miehiä. Vastaajien keski-ikä oli 68,5 vuotta. Nuorin vastaaja oli 65-vuotias ja vanhin 73-vuotias. Kaikki vastaajat olivat tai olivat olleet Seinäjoen päihdepalveluiden asiakkaina.

Neljä vastaajaa oli hakeutunut päihdepalveluiden asiakkaaksi itse, kolmelle vastaajalle päihdepalveluiden pariin hakeutumista oli suositellut joku toinen henkilö ja yksi vastaaja ei muistanut miten on asiakkaaksi päätynyt.

Päihteidenkäyttöä vastaajilla oli 1,5 – yli 50 vuotta, keskimäärin 27 vuotta. Päihteistä alkoholia olivat käyttäneet kaikki kahdeksan vastaajaa, tupakkaa lisäksi kuusi vastaajaa. Lääkkeitä oli käyttänyt päihtymistarkoituksessa kaksi vastaajista, ja yksi vastaaja oli käyttänyt huumausaineita. Päihteidenkäyttö oli tai oli ollut satunnaista viidellä vastaajalla, kolme vastaajaa käytti tai oli käyttänyt päihteitä jatkuvasti. Peliriippuvuutta oli ollut kahdella vastaajalla kahdeksasta.

Kuudella vastaajalla oli ollut vuodesta seitsemään vuoteen kestäneitä päihteettömiä jaksoja, kahdella vastaajalla päihteettömät jaksot olivat kestäneet kahdesta kuukaudesta seitsemään kuukauteen.

7.2 Käytetyimmät palvelut

Ryhmittelin ikääntyvien käyttämät päihdepalvelut taulukoksi pyrkien havainnollistamaan käytetyimmät palvelut. Kukaan kyselyyn osallistuneista ei ollut käyttänyt kaikkia päihdepalvelujen tarjoamia palveluita, vaikka monella on päihdepalveluista

kokemusta pitkältä ajalta. Vastausten perusteella ryhmätoimintaan osallistuminen sekä lääkärin palvelut olivat kaksi eniten käytettyä palvelua. Myös laitoskatkaisu, akupunktio, fysioakustinen tuolihoito ja päivätoimintaan osallistuminen olivat käytetyimpien palveluiden joukossa.



Kuvio 1. Ikääntyvien käyttämät päihdepalvelut

7.3 Päihdepalveluista saatu vaikuttavin apu

Kyselylomakkeen avulla pyrin saamaan kokonaiskuvan, millaisia päihdepalveluita ikääntyvät ovat käyttäneet, ja miten he ovat palvelut kokeneet. Halusin myös tutkia, millaiset tekijät ovat ikääntyvien päihteidenkäyttäjien päihdekuntoutuksessa vaikuttavimpia tekijöitä.

7.3.1 Ihmisten välinen vuorovaikutus

Ihmisten välinen vuorovaikutus oli merkittävin tekijä ikääntyvän päihteidenkäyttäjän päihdeongelman hoidossa. Lähes kaikki vastaajat kokivat saaneensa eniten apua päihdeongelmaansa tai peliriippuvuuteen tai muuhun toiminnalliseen ongel-

maansa keskusteluista, jotka on käyty päihdepalveluiden työntekijöiden kanssa. Keskustelu koettiin asioita selkeyttäväksi. Myös läheisten rooli on ollut monen vastaajan mielestä tärkeä. Ihmisten välinen vuorovaikutus on selkeästi tärkeässä roolissa päihdepalveluita käytettäessä.

Keskustelut terapeutin kanssa sekä läheisneuvonpito ja palaverien pito on auttanut eniten.

Keskustelu on ollut paras apu avokatkaisuaikoina. Ryhmiin osallistuminen on myös ollut mieluisaa.

Vertaistuki, erilaiset ryhmät ja yhteinen tekeminen mainittiin myös. Vertaistuen merkitys on ihmiselle erittäin tärkeää, sillä sitä kautta voi tuntea tulevansa ymmärretyksi ja ymmärtää, että on muitakin, jotka ovat läpikäyneet samankaltaisia asioita ja eläneet samantyyppisissä elämäntilanteissa.

”Keskusteluista, terapioiden, yhteisistä kokoontumisista ja vertaistuesta, ne kaikki oikeestaan on yhdessä olleet todella tärkeitä.

Katkaisuhoidosta oon saanu eniten apua. Myös työntekijöiden kanssa keskustelemalla oon saanu asioihin selkeyttä ja yhteinen tekeminen on ollut kans mukavaa.

Lisäksi laitostuntoutus ja tukihenkilö olivat olleet suurena apuna. Myös asumispalvelut koettiin merkittäväksi avuksi. Asumispalvelut olivat vastaajien kohdalla toteutuneet tuettuna, jolloin asumispalveluissa työskennellyt työntekijä oli myös heidän kanssaan säännöllisesti vuorovaikutuksessa ja tämä koettiin tärkeänä.

Eniten apua on ollut laitostuntoutuksesta, se oli todella opettavaista. Tukihenkilön olemassaolo on myös tosi tärkeää minusta.

Asumispalveluista, asunnon saamisesta.

7.3.2 Negatiiviset kokemukset ja ei-toivotut palvelut

Kyselyyn vastaajista kuudella ei ollut mitään negatiivisia kokemuksia päihdepalveluista. Negatiiviseksi koettuja palveluita nimettiin kuitenkin muutamia.

Alussa, kun asiakas menee päihdepalveluiden asiakkaaksi, häntä haastatellaan ja pyritään muodostamaan kokonaiskuva asiakkaan tarvitsemista palveluista. Asiakas saattaa olla kärsimätön ja kärsiä vieroitusoireista, hän saattaa olla henkisesti ja fyysisesti väsynyt ja toivoa nopeita tuloksia saadakseen apua ongelmaansa.

Oikeastaan sellaista ei ole ollu mutta alun tapaamiset ei tuntunu hyödyttävän.

Tukihenkilötoiminta on kahdenvälistä toimintaa, jolloin tukihenkilö ja tuettava tapaavat tai keskustelevat keskenään. Joku ihminen saattaa kokea vaikeana avautua ongelmistaan toiselle ei-työntekijälle. Helpommaksi on koettu keskusteleminen nimenomaan päihdetyöntekijöiden, ammattilaisten, kanssa.

Tukihenkilöä en ole halunnu. En ole halunnu sitoutua tiettyyn samaan ihmiseen. On myös hieman ennakkoluuloja sitä tukihenkilötoimintaa kohtaan.

Kysymykseen, millaista palvelua et käyttäisi, tuli useita erilaisia vastauksia. Ryhmätoiminnot nousivat tässä hieman yllättäen suurimmaksi ei-toivotuksi palveluksi, mikä on hieman ristiriitaista, sillä ne olivat myös tärkeimmiksi koettujen palveluiden joukossa.

Ryhmäterapiaa en käyttäisi.

Ryhmätoimintaa mihin en koe kuuluvani.

Työntekijän nuori ikä nähtiin negatiivisena asiana, sillä ei koettu, että iältään nuori työntekijä voisi todella ymmärtää ikääntyvän elämäntilannetta ja tarpeita. Vaikka nuori työntekijä voi tehdä työtään erittäin hyvin, hänen nuori ikänsä on silti joillekin vastaajille ei-toivottu asia.

En ainakaan menisi kokemattoman, nuoren työntekijän vastaanotolle. Heillä ei ole riittävästi kokemusta ymmärtää ikääntyvän tarpeita. Vanhusten ongelmat on pitkäikäisiä ja terapian tarve on akuutti ongelman ratkaisussa, että tulosta saadaan.

Ihmisellä on itsemääräämisoikeus, ja muutama vastaaja sen nostikin esille. Vastaukset toivat esille sen, miten vahvana vastaaja haluaa säilyttää itsemääräämisoikeutensa.

keutensa myös päihdepalveluita käyttäessään. Vastaja ei halua olla tiukasti sidottu tietynlaiseen toimintamalliin, kuten päihdeettömyyteen, vaan halutaan pitää itsellä vapaus valita. Myöskään tukihenkilöä eräs vastaja ei halunnut, sillä koki liian sitovana tukihenkilön olemassaolon. Hän koki, että on ikään kuin tilivelvollinen tukihenkilölle.

En tiedä, ehkä sellainen missä vaadittais ehdotonta raittiutta.

Tukihenkilöä en haluaisi kun koen sen liian sitovaksi.

7.3.3 Asiakkaan kohtaamisen merkitys

Tutkimuksessa selvitettiin myös, millaisena ikääntyvät ovat kokeneet päihdepalvelujen työntekijöiden kanssa asioimisen, sillä myös näillä kokemuksilla on merkitystä toimintaa kehitettäessä.

Kaikki vastaajat olivat tyytyväisiä päihdepalveluissa työskentelevien työntekijöiden kanssa asioimiseen. Työntekijät koettiin ystävällisinä, helposti lähestyttävänä, avoimina ja asiallisina. Luottamus on keskeisessä roolissa asiakkaan asioidessa päihdepalveluissa. Yksi vastaja mietti, miksi työntekijät olivat keskustelleet hänen asioistaan keskenään.

Ihan hyvänä. Hieman mietityttää, kun on käyny päihdetyöntekijän jututuksilla ja työntekijät onkin sitten keskustelleet mun asioista keskenään.

Positiivisena yleensä. Vastaanotto on ollut avointa ja tuomitsematonta.

Oon aina saanu asiani hoidettua. Ystävällistä ja empaattista on aina ollu suhtautuminen.

Työntekijän ja asiakkaan kohtaamisissa merkittäväksi tekijäksi nousi tuomitsemattomuus, että asiakas kohdataan ihmisenä ja että palvelu on samanarvoista kaikille. Asiakkaat kokivat olevansa tärkeitä ja että heilläkin oli menneisyydestään huolimatta ihmisarvoa. Kaikkialta he eivät olleet tällaisia kokemuksia aina saaneet ollessaan asiakkaina joissakin toisissa paikoissa.

Hyvänä. Avoimesti otetaan vastaan eikä kattota alta kulmien. Oon hyvin kiitollinen saamastani avusta ja kaikesta. Ventovieraatki ihmiset tervehtii sielä toisia.

7.4 Ikääntyvien erityistarpeet ja toiveet päihdepalveluista

Kysyttäessä tarvetta erityisesti ikääntyvän asiakkaan tarpeisiin järjestettyihin palveluihin nousi esille selkeä toive kyseisen ikäryhmän huomioinnista. Vastaajat tiedostivat elämäntilanteensa ainutlaatuisuuden ja oman ikäryhmänsä erityistarpeita.

Ikäryhmä ei saisi sulkea pois päihdepalveluista mutta elämänlaatua korostava ja parantava palvelu olis tarpeen.

Toivoisin erikoistumista ikäihmisten ongelmiin. Heillä on erilainen asennoituminen päihteisiin verrattuna nuorisoon. Lisäksi työntekijöiden ja opiskelijoiden koulutuksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota ikääntyvän alkoholinkäyttöön. Se lisääntyy koko ajan.

Ikääntyvät kaipaavat ymmärrystä juuri heidän ikäryhmänsä tarpeisiin, jotka poikkeavat esimerkiksi työkäisten tarpeista. Koetaan, että samat keinot eivät välttämättä ole ikääntyvien kohdalla toimivia, mitä yleisesti päihdepalveluissa käytetään.

Kyllä. Ikäryhmässä on paljon yksinäisyyttä, kotiloissa saattaa tarttua sitten helposti pulloon. Hyvä voisi olla päihdepalveluiden tuominen kotiin, esimerkiksi kotikäynnit.

Kyllä olisi. Asiakkaat on monen ikäisiä ja olisi hyvä ottaa huomioon ikärakenne. Esimerkiksi työkäisillä käsitellään suhdetta työhön, opiskelijoilla elämäntilanne on erilainen. Eläkeläisillä on joutoaikaa ja päivisin tapahtuva toiminta olisi mielekästä ja sille olisi aikaa.

Jokainen ikääntyvä on erilainen ja kaipaa erilaisia asioita elämäänsä. Tämä pätee myös riippuvuuksien hoitamiseen. Vastausten perusteella ei noussut yksittäistä, selkeää toivetta päihdepalvelujen kehittämisestä. Jokaisen omat henkilökohtaiset mieltymykset ja toiveet vaikuttavat yksilöllisiin tarpeisiin ja toiveisiin. Päivätoiminta koettiin hyväksi, ja vapaus valita osallistumisensa nousi vastauksista esiin. Mitään pakonomaista osallistumista ei haluttu.

Plakkarissa on aika paljo hyviä retkiä jo nyt joihin voi osallistua jos haluaa.

Säännöllisyys erilaisten ryhmien toiminnassa koettiin tärkeäksi, sillä päihdekuntoutumisen kannalta jatkumo on tärkeää kuntoutuksessa ja päihteettömyydessä.

Ehdottomasti omia miesten ja naisten ryhmiä, nimenomaan erikseen olevia keskusteluryhmiä. Aika tiheästi, vaikka päivittäinkin. Säännöllisyys ryhmän toiminnas olis tärkeää.

Keskustelua toivottiin myös muista aiheista kuin päihteistä: elämään liittyvistä asioista tai esimerkiksi kulttuurista. Terveyspalvelut olivat myös esillä elämää helpottavana tekijänä. Elämänlaatua korostavaa ja parantavaa palvelua toivottiin myös, mutta vastaaja ei osannut yksilöidä asiaa tarkemmin. Myös jatkossa eräs vastaaja toivoi saavansa henkilökohtaista palvelua ryhmätoimintojen sijaan.

Keskustelua ryhmissä muistakin aiheista ku päihteistä. Esimerkiksi kuolemasta, elämään liittyvistä asioista, musiikista, juttelua omanikäisten kanssa. Terveystenhoitajan palveluita päivätoiminnassa kuten esimerkiksi verenpaineen mittausta ja muistitestausta ja muuta ettei aina tarttisi mennä Y-talolle.

Sellaista elämänlaatua korostavaa ja parantavaa palvelua.

Toivoisin henkilökohtaista keskustelua. En kauheasti tykkää ryhmätoiminnoista.

7.5 Ikääntyville suunnattujen päihdepalveluiden kehitys

Suurin osa vastaajista koki ikääntyville suunnattujen päihdepalveluiden tarjonnan pysyneen samana kuin kaksi vuotta sitten. Osa koki palveluiden parantuneenkin.

Palvelut on toimivia, ei oo tarvinnu odotella ja oon aina saanu palvelua mitä oon tarvinnu. Ei oo tarvinnu odotella vaan oon päässy palveluihin pienellä aikavälillä silloin ku on tarve ollu.

Päiväkeskuksessa järjestettävät palvelut on parin vuoden aikana parantuneet. Siellä kyllä ikääntyvä voi kokea että jää syrjään koska kävijäkunta on nuorempaa. Päihdeklinikan paikka on tällä hetkellä vähä

hankala koska sinne kulkeminen julkisilla kulkuvälineillä on hankalaa ja kallista. Palveluita toivotaan lähemmäs keskustaa.

Parannettavaakin osan vastaajien mielestä löytyisi. Vapaaehtoistyössä mukana olosta toivottaisiin saatavan tunnustusta tärkeästä työstä ja myös rahallinen korvaus nousi esille.

Olisi toivottavaa saada tukihenkilöille, vertaistukiryhmien ohjaajille ja kokemusasiantuntijoille virallinen asema organisaatioon. Näihin ryhmiin riittäisi tekijöitä ja osaajia, ja arvostetun ja tunnustetun aseman myötä heille tulisi tunne, että he tekevät tärkeää päihdetyötä. Myös toiminnasta tulisi saada joku korvaus.

Oman ikäisille suunnattuja palveluita kaivattiin myös. Ryhmiä, joissa on monenikäisiä ihmisiä, ei pidetty yhtä kiinnostavana kuin ryhmää, jossa olisi vain oman ikäluokan osallistujia.

Erityisesti yli 65-vuotiaille ei oo tällä hetkellä mielenkiintoisia palveluita.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville, millaisia Seinäjoen päihdepalveluiden tarjoamia palveluita ikääntyvä yli 65-vuotias on käyttänyt, mistä hän koki olevan apua ja miten hän kehittäisi Seinäjoen päihdepalveluita. Halusin näiden tutkimuskysymysten avulla selvittää, millaisia erityistarpeita ikääntyvällä on päihdepalveluiden suhteen.

Tavoitteenani oli tuoda kuuluviin ikääntyvien mielipiteitä päihdepalveluiden kehittämisen suhteen sekä selvittää, millaista päihdepalvelua ikääntyvä ei kaipaa. Näiden tietojen avulla päihdepalveluissa työskentelevät voivat ottaa huomioon ikääntyvien päihteidenkäyttäjien ryhmän ja heidän toiveensa entistäkin paremmin..

Sepän (2013, 150) mukaan terveydenhuolto tulee tulevaisuudessa ymmärtämään paremmin, miten keskeinen rooli sillä on alkoholiriippuvuutta ehkäisevässä toiminnassa. Hän katsoo, että lisäksi riippuvuudesta kärsivien potilaiden hoitoon motivoiminen on tulevaisuudessa tärkeää terveydenhuollon näkökulmasta.

Kovinkaan yleistäviä johtopäätöksiä ei kuitenkaan voida tutkimukseni perusteella tehdä, sillä vastaajien kokemukset olivat henkilökohtaisia. Myös toiveet ja odotukset palveluiden kehittämisestä olivat jokaisella vastaajalla yksilölliset eikä vastauksista noussut mikään palvelu ylitse muiden.

Ihmisten välinen vuorovaikutus on avainasemassa myös ikääntyvien päihteidenkäyttäjien kanssa asioitaessa. Tutkimuksessani selvisi, että kiitollisuus on monelle ikääntyvälle päihteidenkäyttäjälle tai päihteitä käyttäneelle se tunne, mikä hänelle tulee mieleen kysyttäessä päihdepalveluiden asiakkuudesta. Tunne siitä, että on arvostettu ja taitava, on tärkeää. Oman itsensä arvostus ja itselleen armollisuuden osoittaminen pitkän päihteidenkäytön jälkeen sekä avun hakemisen helpous vaikuttivat monen elämään positiivisella tavalla. Holmbergin (2010,103) mukaan ikääntyvien odotukset hoitohenkilöstöä kohtaan ovat arkisia. Ikääntyvät toivovat kiireetöntä ja avointa sekä arvostavaa työtettä toivoen myös tietoa päihteistä. He toivovat myös päihdetyötä, jota tehtäisiin ikääntyvien kodeissa. Myös omassa tutkimuksessani nousi esiin ikääntyvien toive päihdetyöntekijän kotikäynnistä. Ikääntyvä arvostaa hoitotyöntekijää, joka on jo elämäkokemusta hankkinut ja

ymmärtää myös ikääntyvän elämää kokonaisuutena. Ikääntyvät arvostavat sitä, jos hoitotyöntekijä ymmärtää tilanteen ikääntyvän näkökulmasta.

Asiakkaan kohtaamisen merkitys oli asia, jonka tärkeys päihdehuollossa on tutkimukseni mukaan ymmärretty Seinäjoen päihdepalveluissa erittäin hyvin. Asiakkaiden on helppo tulla matalan kynnyksen palveluihin, eikä heidän tarvitse kokea alemmuuden tunteita hakiessaan apua ongelmiinsa. Työntekijät toimivat eettisin periaattein asiakasta ja hänen ihmisarvoaan kunnioittaen.

Ikääntyvien erityistarpeet ja toiveet päihdepalveluista painottuivat yksilökohtaisesti. Kuitenkin useampi vastaaja mainitsi oman elämänvaiheensa ainutlaatuisuuden, oman ikäryhmänsä vaatimat asiat, toiveen toimia oman ikäisten ryhmäläisten parissa ja toiveet ryhmien erilaisista sisällöistä.

Ikääntyville suunnattujen päihdepalveluiden kehitys nähtiin pysyneen aika lailla samana kuin kaksi vuotta sitten. Todettiin, ettei ikääntyville ole tällä hetkellä mitään heille suunnattua ryhmää tai toimintaa.

Johtopäätöksenä voimme ajatella, että ikääntyvät kaipaavat omaan ikäryhmäänsä kuuluvien seuraa sekä myös ymmärtäväistä ja elämäkokemusta omaavaa päihdetyöntekijää.

Tutkimukseni avulla sain mielestäni hyvät tulokset siitä, millaista toimintaa ikääntyville päihteidenkäyttäjille voisi harkita. Ikäryhmän erityisyys on kuitenkin syytä ottaa huomioon jollakin tavalla.

9 POHDINTA

Opinnäytetyöni aihe oli alusta saakka mielestäni mielenkiintoinen, enkä edes harkinnut muuta aihetta opiskeluideni aikana. Tutkimuksen teko oli haastavaa, mutta antoisaa. Koin hienoja hetkiä tavatessani kyselyyn vastanneita ihmisiä. Mursin samalla myös omia ennakkokäsityksiäni, jotka pohjautuivat osin vanhoihin asioihin. Elämä menee eteenpäin kaikin tavoin, koko ajan.

Ikääntyvien päihteidenkäyttö on monessa perheessä vaiettukin asia. Alkoholiongelma näkyy paitsi käyttäjän itsensä elämässä, myös hänen läheistensä elämässä. Hänen lapsensa saattaa pohtia, voiko enää jättää turvallisesti lastenlasta ikääntyvän hoidettavaksi ilman, että tarvitsee pelätä kohtaavansa humalaisen mummon tai papan, kun menee lastaan isovanhemman luota hakemaan. Monen ikääntyvän elämässä saattaakin olla jälkipolvien kokoinen tyhjiö, sillä yhteyttä alkoholiongelmaiseen läheiseen ei välttämättä haluta kovin tiiviisti pitää.

Mistä ikääntyvän päihteidenkäyttäjän tukiverkosto sitten muodostuu, jos ei hänellä ole läheisiä elämässään aktiivisesti mukana? Julkisen sektorin työntekijät toimivat tärkeässä tehtävässä ja kuuntelevat koko ajan palautetta, mitä työstään saavat. Sen avulla pystytään reagoimaan ihmisten tarpeisiin päihdeongelmansa hoidossa.

Ikääntyvät kuitenkin elävät erilaista elämänvaihetta kuin työikäiset päihdeongelmaiset. Siksi ikääntyvät toivovatkin, että heidän elämänvaiheensa erityisyys huomioitaisiin myös päihdepalveluissa.

Mielestäni aihetta voisi tutkia lisää ja kehittää maakunnallinen malli ikääntyvien päihteidenkäyttäjien tueksi.

LÄHTEET

- Alkoholi. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 4.3.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>
- Asumisen tuki. Ei päiväystä. Seinäjoki. [Verkkosivusto]. Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 30.8.2018]. Saatavana: https://www.seinajoki.fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut2_0/asuminen.html
- Facts about aging and alcohol. 16.5.2017. [Verkkosivusto]. National institute on Alcohol abuse and alcoholism. [Viitattu 27.10.2018]. Saatavana: <https://www.nia.nih.gov/health/facts-about-aging-and-alcohol>
- Haarni, I., Viljanen, M. & Alanko, A. 2007. Ikääntyminen ja alkoholinkäyttö – haaste vanhustenhuollolle, tilastontekijöille ja suvaitsevaisuudelle. Teoksessa A. Alanko & I. Haarni (toim.). Ikääntyminen ja alkoholi. Helsinki: Sininauhaliitto.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Holopainen, A. 1.6.2009. Lääkkeiden väärinkäyttö. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 4.3.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto>
- Huttunen, M. 10.9.2017. Päihde- ja huumeriippuvuus. [Verkkosivusto]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 21.10.2018]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia. Helsinki: Kirjapaja.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista.
- L 27.12.2017/1102. Alkoholilaki.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Nykky, T., Heino, T., Myllymäki, E. & Rinne, T. 2010. Ikääntyminen ja päihteet. Ammatillisia kohtaamisia arjessa. Helsinki: Kirjapaja.

- Patja K. 30.9.2010. Tupakka ja nikotiinivalmisteet. [Verkkosivusto]. Helsinki: Päihdelinkki. [viitattu 31.10.2018]. Saatavana: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/tupakka-ja-muut-nikotiinituotteet/tupakka-ja-sairaudet>
- Poikolainen, K. 21.3.2015.. Alkoholin terveyshaitat. [Verkojulkaisu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 4.3.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholin-terveyshaitat>
- Päihdepalvelut. Ei päiväystä. Seinäjoki. [Verkkosivusto]. Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 30.8.2018]. Saatavana: https://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut2_0.html
- Päivätoiminta. Ei päiväystä. Seinäjoki. [Verkkosivusto]. Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 30.8.2018]. Saatavana: https://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut2_0/paivatoiminta.html
- Rintala, J. 2015. Ikääntyminen voimistaa alkoholin vaikutuksia. Teoksessa: M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos: Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 155.
- Salo-Chydenius, S. 8.8.2017. Ikääntyneet ja päihteidenkäyttö. [Verkkosivusto]. Helsinki: Päihdelinkki. [Viitattu 30.8.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/ikaantyneet-ja-paihteidenkaytto>
- Seppä, K. 2013. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen päihdetyö tulevaisuudessa. Teoksessa T. Peltola (toim.) Pääasiana alkoholi. Helsinki: Lönnberg Painot oy, 150-153.
- Seppälä, T. 2015. Sydänlääkkeiden, diabeteslääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutukset. Teoksessa: M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & L. Lindroos: Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 235.
- Sotkanet. 2005–2018. Alkoholia liikaa käyttävien osuus yli 65-vuotiaista [Verkojulkaisu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 4.11.2018]. Saatavana: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY0iYo3BAA=®ion=s07MBAA=&year=sy4rBwA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>
- Sotkanet. 2005–2018. Alkoholia liikaa käyttävien osuus yli 75-vuotiaista. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 4.11.2018]. Saatavana: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY0iYo3BAA=®ion=s07MBAA=&year=sy4rBwA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>

- Terveyskirjasto. 2018. Huume. [Verkkosivusto]. Helsinki:Duodecim. [Viitattu 4.11.2018]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt01190&p_hakusana=huumeet
- Tuomi, J.& Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.
- Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4 uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vorma, H. 2012. Päihteiden sekakäytön vaarat. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiianmaa: Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 72.
- Vuolteenaho, I. 2018. vt. Seinäjoen päihdepalvelujen johtaja. Seinäjoen päihdepalvelut. Haastattelu 28.8.2018.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 1. Kyselylomake

KYSELYLOMAKE

17.9.2018

Ikääntyvien yli 65-vuotiaiden kokemuksia Seinäjoen päihdepalveluista

Kyselyyn vastataan valitsemalla sopivin vaihtoehto annetuista valmiista vaihtoehtoista (rasti tai ympyröi sopiva vaihtoehto) tai omin sanoin vastaten. Vastausta voi halutessaan täydentää kysymyksen lopussa olevaan tilaan.

1. Taustatiedot:

Oletko mies/nainen Ikäsi _____

Asutko yksin ___ perheen kanssa _____

muu asumismuoto _____

Siviilisäätysi _____

2. Oletko tällä hetkellä asiakkaana Seinäjoen päihdepalveluissa?

Kyllä ___

En___ Koska olet ollut viimeksi asiakkaana? _____

3. Miten ohjauduit Seinäjoen päihdepalvelujen asiakkaaksi?

4. Kuinka monta vuotta olet käyttänyt päihteitä?

5. Mitä päihteitä olet käyttänyt?

6. Oletko käyttänyt päihteitä satunnaisesti vai jatkuvasti?

7. Oletko ollut joskus täysin raittiina pidemmän ajanjakson?

 Jos olet, kuinka pitkään?

8. Onko sinulla ongelmia pelaamisen kanssa?

9. Mitä Seinäjoen päihdepalveluita olet käyttänyt?

Päihdeklinikan palvelut

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> avokatkaisu | <input type="checkbox"/> tukihenkilö |
| <input type="checkbox"/> laitосkatkaisu | <input type="checkbox"/> lääkärin palvelut |
| <input type="checkbox"/> avokuntotus | <input type="checkbox"/> korvaushoito |
| <input type="checkbox"/> ryhmätoiminta | <input type="checkbox"/> fysioakustinen tuolihoito |
| <input type="checkbox"/> vyöhyketerapia | <input type="checkbox"/> intialainen pää- ja kasvo-
hieronta |
| <input type="checkbox"/> akupunktio | |

Päivätoiminta

- Plakkari
 Sissala

Asumispalvelut

- tilapäiset asumispalvelut
 pysyvät asumispalvelut

Terveysneuvontapiste Häläppäri _____

Seuraaviin kysymyksiin voit vastata omien kokemustesi perusteella. Voit käyttää vastaamiseen reilusti aikaa, ja pohtia omakohtaisia kokemuksiasi.

10. Mistä palveluista koet saaneesi eniten apua?

11. Mikä palveluissa ei ollut sinulle mieluista?

12. Millaisena koet asioimisen päihdepalveluissa työskentelevien työntekijöiden kanssa?

13. Olisiko mielestäsi tarpeen, että päihdepalvelut järjestäisivät palveluita erityisesti ikääntyneiden asiakkaiden tarpeisiin?

14. Millaista toimintaa toivoisit ikääntyville päihdepalvelujen asiakkaille?

15. Millaista palvelua et käyttäisi?
