

Yli 65-vuotiaiden alkoholi- ja voimavaramittarin käyttöopas

”Keskustelua alkoholin käytöstä voimavaralähtöisesti”

Jaana Huohvanainen, Anne Kejonen, Ulla Kemppainen, Marjatta Pirskanen, Pirjo Varjoranta

19.11.2010

Sisältö

1 Tausta ja tarkoitus.....	3
2 Ikääntyneiden alkoholin käyttö.....	4
3 Mittarien laadinta ja käyttö	5
3.1 Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari.....	5
3.2 Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari	6
4 Lähteet ja kirjallisuus.....	7

Liite 1. Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari

1 Tausta ja tarkoitus

Itä-Suomessa on kehitetty työvälineitä yli 65-vuotiaiden voimavarojen ja alkoholin käytön puheeksiottoon, arviointiin ja neuvontaan. Työvälineet soveltuvat sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön käyttöön sekä diakonia- ja järjestötyöhön. Kehittämistyön lähtökohtina ovat olleet asiantuntijoiden ja käytännön työntekijöiden huoli ikääntyneiden lisääntyneestä alkoholin käytöstä. Lisäksi työntekijät ovat esittäneet tarpeen saada työvälineitä, jotka ohjaisivat nykyistä paremmin ikääntyneiden alkoholin käytön puheeksi ottamista ja varhaista tukea.

Tätä kehittämistyötä on tehty Ikäneuvola Ruori -hankkeessa (Ikäneuvola Ruori -ikäntyvien neuvollamallin käynnistys- ja pilotointihanke), joka on saanut ESR- rahoitusta vuosina 2008–2010. Ikäneuvola Ruori -hankkeen yhteistyötahoina ovat olleet Itä-Suomen aluehallintoviraston alkoholiohjelman aluekoordinaatio, Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus sekä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Yli 65-vuotiaiden alkoholimittareiden ja voimavaramittarin kehittämistyön asiantuntijaryhmässä ovat toimineet: Jaana Huohvanainen, TtM, verkostokoordinaattori, Ikäneuvola Ruori -hanke, Anne Kejonen, sairaanhoitaja (ylempi AMK), aluekoordinaattori, Itä-Suomen aluehallintovirasto, Ulla Kempainen, TtT, ylihoitaja, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Tarja Pakkanen, sairaanhoitaja, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus, kotihoito, Tuija Rinne, sosionomi, Tynnelän kehittämiskeskus, Marjatta Pirskanen, TtT, terveyden edistämisen suunnittelija, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus ja Pirjo Varjoranta, TtL, koulutuspäällikkö, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus.

Työntekijöiden käyttöön laaditun yli 65-vuotiaiden alkoholimittarin ja voimavaramittarin soveltuvuutta käytäntöön on testattu keväällä ja syksyllä 2010 edellä mainituissa yhteistyökunnissa. Testaukseen on osallistunut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja opiskelijoita kotihoidosta, avohoidon vastaanotto toiminnasta ja diakoniatyöstä. Alkoholimittarin asiantuntija-arviointiin on osallistunut mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kehittämispäällikkö Airi Partanen.

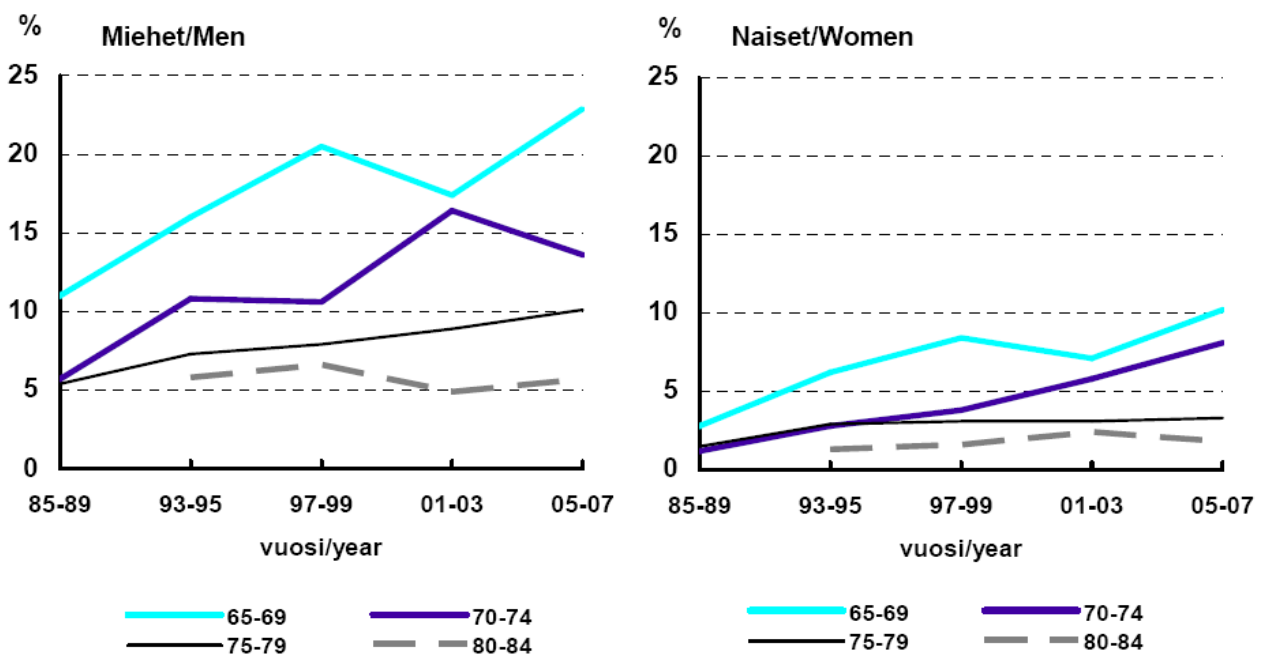
Tämän oppaan tarkoituksena on antaa taustatietoa yli 65-vuotiaiden alkoholin käytöstä, kuvata alkoholi- ja voimavaramittarin laadintaa sekä ohjata niiden käyttöä. Tämä opas sisältää 1. työntekijöiden käyttöön laaditun yli 65-vuotiaiden alkoholimittarin ja 2. voimavaramittarin, jota suositellaan käytettäväksi yhdessä alkoholimittarin kanssa. Voimavaramittaria voidaan käyttää myös muissa tilanteissa, esimerkiksi arvioitaessa yli 65-vuotiaiden toimintakykyä. Lisäksi työryhmä on käynnistänyt yli 65-vuotiaiden itsearviointiin tarkoitettun alkoholimittarin kehittämisen.

Kehitetyt mittarit ohjeineen tulevat osaksi valtakunnallista alkoholiohjelman aineistoa. Alkoholiohjelma painattaa yli 65-vuotiaiden alkoholimittaria ja se on saatavilla myös osoitteesta: www.alkoholiohjelma.fi >Aineistot ja julkaisut>Ammattilaisille. Mittarin käyttö on rajattu vuodelle 2011, koska sitä on tarkoitus kehittää edelleen saatujen käyttökokemusten perusteella. Käyttäjien toivotaan esittävän kehittämisideoita ja -tarpeita osoitteeseen marjatta.pirskanen@kuopio.fi. Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari on saatavilla ainoastaan tämän sähköisen oppaan liitteenä. Sitä voi tulostaa vapaasti tarpeen mukaan. Myös voimavaramittarin käyttökokemuksista toivotaan palautetta em. osoitteeseen. Toivottavaa on, että kehitetyt työvälineet tulevat luontevaksi osaksi alkoholin käytön puheeksi ottoa ja arviointia. **Kun työvälineet otetaan käyttöön, on tärkeä sopia yhteisistä toimintakäytännöistä paikallisten yhteistyökumppanien kanssa ja varmistaa henkilöstön osaaminen mittareiden käytössä ja varhaisessa tuessa.**

2 Ikääntyneiden alkoholin käyttö

Kansanterveyslaitoksen eläkeikäisen väestön terveystutkimuskyselyn (EVTK) mukaan ikääntyneiden alkoholin käyttö on lisääntynyt tasaisesti parin viime vuosikymmenen aikana. Vastaavasti raittiiden eläkeikäisten osuus on pienentynyt: vuonna 2007 65–84-vuotiaista miehistä 23 % ja naisista 46 % ilmoitti, ettei ole käyttänyt alkoholia kuluneen vuoden aikana. Vähintään kerran viikossa alkoholia juovien eläkeikäisten miesten ja naisten osuus on kasvanut selvästi, erityisesti korkeammin koulutettujen ja nuorempien vastaajien ryhmässä. Vuonna 2007 eläkeikäisistä miehistä 38 % ja naisista 17 % ilmoitti juovansa alkoholia vähintään kerran viikossa. (Laitalainen ym. 2008.)

Vähintään 8 alkoholiannoksen viikkokulutus on yleistynyt 65–79-vuotiailla miehillä vuosien 1985 ja 2007 välisenä aikana, eniten 65–74-vuotiailla. Myös eläkeikäisten naisten vähintään 5 alkoholiannosta viikossa juovien osuus on kasvanut jatkuvasti 65–74-vuotiailla. 75–84-vuotiailla naisilla vähintään viiden alkoholiannoksen viikkokulutus on pysynyt harvinaisena. (Kuvio 1.) (Laitalainen ym. 2008.) Terveys 2000 -tutkimuksen aineistossa 0,7 %:lla 65 vuotta täyttäneistä oli viimeisten 12 kuukauden aikana diagnosoitavissa joko alkoholin haitallinen käyttö tai alkoholiriippuvuus (Pirkola ym. 2005).



Kuvio 1. Vähintään 8 viikkoannosta alkoholia nauttineiden miesten ja vähintään 5 viikkoannosta nauttineiden naisten osuudet vuosina 1985–2007 (%). (Laitalainen ym. 2008.)

Myös vanhustyöntekijät ovat todenneet, että ikääntyneiden alkoholin käyttö ja siihen liittyvät haitat ovat lisääntyneet. Lisäksi vanhusten kaltoinkohtelu, johon syyllistyvät päihdeongelmaiset omaiset, on myös lisääntynyt. Ikääntyneiden päihteiden käytön tunnistaminen ja puheeksi ottaminen ovat uusia hoito- ja hoivatyön aiheita, joihin tarvitaan henkilöstön osaamisen vahvistamista. (Mäkelä ym. 2010)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2006) Otetaan selvää –oppaan mukaan 65 vuotta täyttäneen ei tulisi juoda kerralla enempää kuin kaksi alkoholiannosta. Viikoittainen säännöllinen käyttö ei puo-

lestaan saisi ylittää seitsemää annosta. Perusteluina ovat alkoholin päihdyttävän vaikutuksen voimistuminen ikääntyessä. Lisäksi on tärkeää tunnistaa, että monien sairauksien ja lääkityksen yhteydessä suositustenkin mukaiset alkoholimäärät voivat olla liikaa. Tapaturmien riski kasvaa huomattavasti jo silloin, kun alkoholia nautitaan kerralla kolme annosta.

3 Mittarien laadinta ja käyttö

Mittarien ja toimintaohjeiden laadinta käynnistyi Ikäneuvola Ruori -hankkeessa talvella 2009 yhteistyössä Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksen, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja Itä-Suomen aluehallintoviraston kanssa. Työskentelyn lähtökohdissa korostettiin asiakkaan luottamuksen saavuttamista, kunnioittamista, empaattisuutta ja avoimuutta. Työntekijöiden osaamisessa painottuvat muun muassa vaikeiden ja arkaluonteisten asioiden puheeksi ottaminen ja mini-intervention taidot sekä kyky tukea yli 65-vuotiaan voimavaroja.

Mittarien kysymykset laadittiin asiantuntijaryhmässä useassa vaiheessa. Mittareita pilotoitiin kaksi kertaa; keväällä ja syksyllä 2010. Asiantuntijaryhmä tarkensi kysymysten ja ohjeiden kirjallista ilmaisua ja ymmärrettävyyttä pilotoinneista saatujen palautteiden perusteella. Mittarien ensimmäinen pilotointi koostui 67 ikäihmisen arviosta Joensuussa, Kuopiossa ja Savonlinnassa helmimaaliskuussa 2010. Pilotointeihin osallistui yhteensä 15 työntekijää kotihoidosta, diakoniatyöstä, terveyskeskuksen vastaanotoilta, ennakoivasta vanhustyöstä sekä sosionomi- ja terveydenhoitajaopiskelijoita. Alkoholimittaria arvioi myös THL:n kehittämisspäällikkö Airi Partanen.

Mittarit on tarkoitettu voimavaralähtöisen keskustelun välineiksi yli 65-vuotiaiden alkoholin käytön ja elämäntilanteen tunnistamiseen ja varhaiseen tukeen, ei diagnosointiin. Mittarien luotettavuutta ei ole tutkittu ja tämän vuoksi korostetaan niiden merkitystä ikäihmisen ja hoitajan välisen keskustelun herättäjänä sekä ikäihmisen oman elämäntilanteen tiedostamisen apuvälineenä.

3.1 Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari

Alkoholimittarin kysymysten laatiminen perustui AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) -testiin (Seppä ym. 2003), Otetaan selvää! -oppaaseen (STM 2006), kansallisiin suorituksiin ikääntyvien päihteidenkäytön ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi (STM 2008) sekä Nuorten päihdemittariin (Pirkanen 2007). AUDIT-testi on todettu luotettavaksi ikäihmisten suurkulutuksen tunnistamiseen, kun katkaisupisteiksi määritetään 5 (vrt. työikäisillä 8 pistettä) (Aalto ym. 2010). Toisaalta kansainvälisissä suosituksissa rajaksi esitetään yli 60-vuotiaille ≥ 4 pistettä (NIAAA 2005).

Alkoholimittarissa kysytään yli 65-vuotiaan alkoholin käytön tiheyttä ja määrää (kysymykset 1-3), alkoholin käytön syitä, alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttöä, lähipiirin alkoholin käyttöä sekä alkoholin käyttöön liittyviä oireita ja asioita (kysymykset 4-8). Kysymyksissä 9-11 arvioidaan mahdollisia alkoholiriippuvuusoireita. Kysymykset 2 ja 3 sekä alkoholiriippuvuutta mittaavat kysymykset 9-11 ovat AUDIT -testin kanssa lähes yhtenevät.

Työntekijöitä ohjeistetaan alkoholimittarissa laskemaan kysymysten 2-3 pisteet yhteen. Pisteiden tulokinnassa 0-2 pistettä tarkoittaa alkoholin käyttöä, joka ei ole määrällisesti huolestuttavaa. Mikäli kysymysten 2 ja 3 pistemääräksi tulee 4 tai enemmän, asiakkaalta kysytään vielä alkoholiriippuvuutta mittaavat kysymykset 9-11. Pisteytykseen on liitetty huolen vyöhykkeet (ks. Arnkill ym. 1998), jotta keskustelu ohjautuisi ”huolipuheeksi” asiakkaan elämäntilanteesta ja lisävun tarpees-

ta ”päihdeongelmapuheen” sijaan. Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari sisältää myös haastatteluohjeita ja tarkentavia kysymyksiä sekä tutkittua tietoa alkoholista haastattelijan tueksi.

3.2 Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari

Voimavaramittarin laadinnan perusteena oli Backmanin (2001) väitöskirjassaan käyttämä Elämään tyytyväisyyden mittari, joka on laadittu Dienerin ym. (1985) kehittämän ”The Satisfaction With Life Scale” (SWLS) pohjalta. Dienerin ja kumppaneiden (1985) mukaan elämään tyytyväisyyden kokeminen perustuu kognitiiviseen arviointiprosessiin, jossa henkilö vertaa elämälle asettamiaan tavoitteita saavutuksiinsa. SWLS perustuu kokonaisvaltaisen elämään tyytyväisyyden mittaamiseen. SWLS sisältää viisi väittämää, jotka on pisteytetty seitsenportaisesti vaihteluvälillä ”täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä”. Mittaria on testattu ikääntyneillä ja sen on todettu mittaavan haluttua ilmiötä ja olevan sisäisesti johdonmukainen (Diener et al. 1985, Backman 2001).

Ikäihmisten itsetuntoa arvioidaan Rosenbergin (1965) kehittämällä itsearvostus-mittarilla (Self Esteem Scale), joka mittaa yksilön asennetta ja suhtautumista itseään kohtaan. Vaikka mittari on laadittu nuoria varten, sitä on käytetty myös ikääntyvällä väestöllä ja sen on todettu olevan sisäisesti johdonmukainen (Reitzes et al. 1996, Backman 2001). Mittarissa on kymmenen väittämää. Väittämät on pisteytetty neliportaisesti vaihteluvälillä ”täysin samaa mieltä – täysin eri mieltä”. Backman (2001) mukaan mittarin sisäinen johdonmukaisuus osoittautui hyväksi ja kysymykset latautuivat kahdelle faktorille: itsensä arvostaminen ja itsensä väheksyminen. Tässä yli 65-vuotiaiden voimavaramittariin valittiin vain kysymykset, joilla arvioidaan itsearvostusta.

Yli 65-vuotiaiden voimavaramittarin laadinnassa on hyödynnetty myös Hakulisen ja Pelkosen (2002) kehittämää vauvaperheen arjen voimavarat -mittaria. Kysymykset on muunnettu yli 65-vuotiaiden elämäntilanteeseen soveltuviksi. Voimavarat on ryhmitelty ulottuvuuksiksi: elämään tyytyväisyys, tulevaisuuden näkymät, itsetunto, terveys ja elämäntavat, ympäristö ja ihmissuhteet (ystävät ja muut läheiset). Arviointiasteikko on tiivistetty kolmeportaiseksi ” eri mieltä”, osittain samaa mieltä” ja ”samaa mieltä”.

Voimavaramittari (Liite 1) auttaa lähestymään yli 65-vuotiaan elämäntilannetta ja alkoholin käyttöä kokonaisvaltaisesti. Keskustelussa pohditaan, mitkä tekijät altistavat ikäihmisen alkoholin käyttöön ja mitkä puolestaan toimivat alkoholin kohtuukäyttöä tukevinä tai raittiutta edistävinä voimavaroina. Yli 65-vuotiaiden voimavaramittaria voidaan käyttää voimavarojen arvioinnissa muulloinkin kuin keskusteltaessa alkoholin käytöstä.

4 Lähteet ja kirjallisuus

Aalto M & Holopainen A. 2008. Ikääntyneiden alkoholin suurkulutuksen tunnistaminen ja hoito. *Duodecim* 2008; 124(13):1492-8.

Aalto M. 2009. Alkoholin suurkulutuksen varhainen tunnistaminen ja hoito. *Duodecim* 2009;125:891–96.

Aalto M, Alho H, Halme JT & Seppä K. 2010. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and its derivatives in screening for heavy drinking among the elderly. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2010 Jul 26. (Epub ahead of print.) (17.10.2010).

Alkoholiongelman hoito. 2005. Käypä hoito. Terveystietä. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä.

<http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=hoi50028> (14.10.2010).

Arnkil T, Eriksson E. & Saikku P. 1998. Huolen harmaa vyöhyke. *Dialogi* 7, 8–11.

Backman K. 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Väitöskirja. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala. Oulu university press, Oulu. <http://herkules oulu.fi/isbn9514259033/isbn9514259033.pdf> (12.10.2010).

Diener E, Emmons RA, Larsen RJ & Griffin S (1985) The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment* 49: 71–5.

Hakulinen T. & Pelkonen M. 2002. Vauvaperheen arjen voimavarat. Lomake vauvaperheen voimavarojen ja perhettä kuormittavien tekijöiden tunnistamiseen. Teoksessa: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. (2004) Oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Kahng SK & Mowbray C. 2005. Assessment of Self-Esteem among Individuals with severe mental illness: Testin two dimension of self-esteem theory and implications for social work practice. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 11(3-4), 83–104.

Laitalainen E, Helakorpi S & Uutela A. 2008. Eläkeikäisen väestön terveystietäytyminen ja terveys keväällä 2007 ja niiden muutokset 1993–2007. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B14/2008. Yliopistopaino, Helsinki.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b14.pdf

Mäkelä P, Mustonen H & Tigerstedt C (toim.) 2010. Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino. Helsinki.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c> (12.10.2010).

NIAAA 2005. Ed. Helping Patients Who Drink Too Much. A Clinician's Guide. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf> (12.10.2010).

Pirkola S, Isometsä E, Suvisaari J, Aro H, Joukamaa M, Poikolainen K, Koskinen S, Aromaa A, Lönnqvist J: DSM-IV mood-, anxiety- and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population - Results from the Health 2000 Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2005;40:1-10.

Pirskanen M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 140. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio. <http://www.uku.fi/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0379-1.pdf> (12.10.2010).

Seppä K. 2003. Alkoholiongelman varhaistoteaminen. Teoksessa: Salaspuro M, Kiianmaa K, Seppä K. Päihdelääketiede. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

STM 2006. Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:6.

STM 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Helsinki.
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2009/02/pr1233819605898/passthru.pdf>

Sulander T. 2007. Ikääntyneiden alkoholinkäyttö tilastojen valossa. Teoksessa Alanko A. & Haarni I. (toim.) Ikääntyminen ja alkoholi. Sininauhaliitto. Helsinki.

Reitzes DC, Mutran EJ & Fernandez ME (1996) Preretirement influences on postretirement self-esteem. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences* 51: 242–9.

Rosenberg M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University, New Jersey.

Alkoholiohjelma painattaa yli 65-vuotiaiden alkoholimittaria ja se on saatavilla myös osoitteesta:
www.alkoholiohjelma.fi > Aineistot ja julkaisut>Ammattilaisille

Ikäneuvola Ruori–hanke, Joensuun kaupungin vanhuspalvelut
Itä-Suomen aluevirasto
Itä-Savon sairaanhoitopiiri
Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus

Toimintaohje yli 65-vuotiaiden voimavaramittarin käytöstä

Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari on kehitetty käytettäväksi arvioitaessa asiakkaiden alkoholin käyttöä (yli 65-vuotiaiden alkoholimittari). Voimavaramittaria voidaan käyttää myös muissa asiakastapaamisissa tai terveyden ja hyvinvoinnin arviointitilanteissa. Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari koostuu väittämistä, joilla arvioidaan henkilön 1. tyytyväisyyttä elämään, 2. tulevaisuuden näkymiä, 3. itsearvostusta, 4. terveyttä ja elämäntapoja, 5. ympäristöä sekä 6. ihmissuhteita.

Voit pyytää asiakastasi vastaamaan väittämiin tai haastatella hänet. Lomakkeeseen vastataan renkastamalla sopivin vaihtoehto (1= eri mieltä, 2=osittain samaa mieltä ja 3=samaa mieltä).

Mikäli vastaukset ryhmittyvät pääosin väittämiin 2 ja 3, asiakkaan voimavarat ovat hyvät. Asiakkaan kanssa pohditaan, miten voimavarat voidaan säilyttää hyvinä tulevinakin vuosina (promotiivinen eli terveyttä ja hyvinvointia edistävä tuki).

Mikäli vastaukset ryhmittyvät väittämiin 1, asiakkaan voimavarat ovat heikentyneet. Asiakkaan kanssa pohditaan voimavaroja suhteessa hänen elämäntilanteeseensa ja esimerkiksi alkoholin käyttöön. Lisäksi pohditaan, miten heikentyneitä voimavaroja voidaan vahvistaa tai mitkä tekijät voivat korvata puuttuvia voimavaroja (varhainen tuki).

Yli 65-vuotiaiden voimavaramittari

Lomakkeeseen vastataan rastittamalla sopivin vaihtoehto.

	Eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Samaa mieltä
Elämään tyytyväisyys			
Elämäni on suurimmilta osin ollut sellaista kuin olen toivonutkin.	1	2	3
Olen tyytyväinen elämääni.	1	2	3
Jos saisni elää elämäni uudestaan, en vaihtaisi juuri mitään pois.	1	2	3
Elämäni ulkoisissa ehdoissa ei ole parantamisen varaa.	1	2	3
Tulevaisuudennäkymät			
Minulla on turvattu taloudellinen tilanne.	1	2	3
Hengelliset asiat antavat minulle voimaa.	1	2	3
Tulevaisuuden näkymäni ovat valoisat.	1	2	3
Minulla on riittävät voimavarat selvitä tässä elämäntilanteessa.	1	2	3
Itsetunto			
Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen itseeni.	1	2	3
Minulla on useita hyviä ominaisuuksia.	1	2	3
Pystyn tekemään asioita yhtä hyvin kuin muut ihmiset.	1	2	3
Olen mielestäni yhtä arvokas ihminen kuin muutkin.	1	2	3
Suhtaudun itseeni myönteisesti.	1	2	3
Terveys ja elämäntavat			
Koen terveyteni hyväksi verrattuna samanikäisiini.	1	2	3
Liikunta- ja toimintakykyni on hyvä verrattuna samanikäisiini.	1	2	3
Minulla ei ole huolta sairaudestani tai vammastani.	1	2	3
Tunnen itseni useimmiten virkeäksi.	1	2	3
Olen enimmäkseen hyvällä tuulella.	1	2	3
Nukun riittävästi.	1	2	3
Syön hyvin ja nautin ruuasta.	1	2	3
Pystyn nauttimaan luonnosta.	1	2	3
Ympäristö			
Asuinympäristöni on turvallinen.	1	2	3
En koe fyysistä uhkaa.	1	2	3
Kotini on sopiva ikäiselleni.	1	2	3
Ihmissuhteet (ystävät ja läheiset)			
Minulla on ystäviä, joiden kanssa teemme mukavia asioita.	1	2	3
Saan tarvitessani apua ja tukea naapureiltani tai läheisiltäni.	1	2	3
Minulla on riittävästi mielekästä toimintaa tai harrastuksia.	1	2	3
Tunnen olevani riittävän hyvä isovanhempi.	1	2	3
Yhteydenpito lasteni kanssa on tyydyttävää.	1	2	3
Minulla ei ole huolta perheenjäseneni elämäntilanteista.	1	2	3
Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini.	1	2	3
Koen saavani läheisyyttä ja hellyyttä.	1	2	3
Olen tyytyväinen parisuhteeseeni.	1	2	3
Olen tyytyväinen seksuaalielämäni.	1	2	3