

Psüühikahäire

Mida arvestada õppima asumisel

Annika Metsar
psühholoog



Teemad

- Mis on psüühikahäire?
- Kuidas häirega inimest käsitleda?
- Mida arvestada õppima asumisel iga häire puhul?



Psüühikahäire

- **Aju** psüühilistes funktsioonides esineb teatud raskuse ja eripäraga **hälbeid**, mis põhjustavad **vaevusi** (nt hirmutunne) või halvendavad muul viisil **kohanemist** reaalsusega (nt hallutsinatsioonid).
- Väljendab eelkõige **aju seisundit** ja ei viita alati täpsele põhjustele ega ka võimalike haiguslike muutuste iseloomule ajus.



Psüühikahäired

- F0** Orgaanilised psüühikahäired (nt dementsus)
- F1** Psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühikahäired (nt sõltuvus, kuritarvitamine)
- F2** Psühhoatilised häired (nt skisofreenia)
- F3** Meeleoluhäired (nt depressioon)



Psüühikahäired

- F4** Ärevushäired, dissotsiatiivsed häired, somatoformsed häired (nt foobiad, äge stressreaktsioon)
- F5** Söömishäired, unehäired, seksuaaldüsfunktsioonid
- F6** Isiksushäired, muud käitumishäired
- F7** Vaimne alaareng



Psüühikahäired

- F8** Psüühilise arengu spetsiifilised häired (nt lugemishäire, autism)
- F9** Psüühikahäired lapse- ja noorukieas (nt käitumishäire, lahutamiskartus, suhtlemishäired)



F0 Orgaanilised psüühikahäired

- Aluseks on kindlalt diagnoositav **peaajuhaigus** (nt entsefaliit), **kahjustus** (ajutraumast või ajuhaigusest) või **muu häire**, mille tagajärjeks on aju düsfunktsioon.
- Nt Alzheimeri tõbi on progresseeruv ajuhaigus, mille korral närvirakud hävivad ja kognitiivsed funktsioonid halvenevad kuni dementsuseni välja.



F1 Psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühikahäire

- Häireid põhjustab **sõltuvust tekitava aine** tarvitamine (alkohol, kanep, opiaadid, kokaiin, amfetamiin, hallutsinogeenid jms).
- Kui kõrvale jätta sõltuvussündroom ja võõrutussündroom, siis enamik sündroomide on sarnased orgaanilistele psüühikahäiretele.



F2 Psühhootilised häired

- **Skisofreenia**, püsivad luululised häired, äge mööduv psühhootiline episood, skisoafektiivne häire
- Ei suuda eristada **reaalsust** oma **subjektiivsetest elamustest** (hallutsinatsioon, luul, muud rasked hälbed); häiritud reaaltaju alusel luuakse uus, ebareaalne maailm.
- Tüüpilisemad sümptomid: hallutsinatsioonid, luulumõtted, katatoonne rahutus või stuupor; vahel illusoorised meelepetted.



Sümptomid

psühhootiliste häirete korral

- Negatiivsed sümptomid: psüühiliste funktsioonide alanemine või kadumine, nt emotsioonide kadumine.
- Skisofreenia alguses: positiivsed ja kaugele arenenud staadiumis negatiivsed sümptomid: aktiivsuse vähenemine, passiivsus ja initsiatiivi puudumine, kõne sisu ja sõnavara vaesumine, emotsionaalsete reaktsioonide nõrgenemine.
- Selle tõttu inimene tavaliselt eraldub, jätab välimuse hooletusse ja suhtleb vähe.



F3 Meeleoluhäired

- Bipolaarne häire, episoodiline või korduv depressioon, tsüklotüümia, düstüümia.
- Põhiliseks tunnuseks **meeleolu muutus**: kas alanemine (**depressioon**) või tõus (**mania**) koos sellega kaasneva aktiivsuse üldise taseme muutusega.



F4 Ärevus-, dissotsiatiivsed ja somatoformsed häired

- **Ärevushäired:** inimest häirivad ärevuse psüühilised ja kehalised sümptomid.
- Seesmine rahutus, võimetus lõõgastuda, pingetunne, kergesti ehmumine tühistel põhjustel, erutuvus ja ärrituvus, hirm kaotada kontroll enese üle, surmahirm, südame kloppimine, higistamine, hingamisraskus, iiveldustunne, lihaspinge, unetus jms.



F4 Ärevus-, dissotsiatiivsed ja somatoformsed häired

- **Dissotsiatiivsete** häirete puhul hävib osaliselt või täielikult normaalne ühtsus mälu, identsuse ja vahetute aistingute ning liigutuste kontrolli vahel.
- **Somatoformsete** häirete puhul püsivad somaatilised sümptomid, mille puhul, vaatamata korduvale uurimisele, ei leita põhjust.



F5 Söömishäired, unehäired, seksuaaldüsfunksioonid

- Anoreksia ja buliimia
- Unehäireid (nt insomnia)
- Seksuaalfunktsiooni häired



F6 Isiksushäired, muud käitumishäired

- Kliinilise tähendusega seisundid ja väärkohastumuslikud käitumismustrid, mis on püsivad ning väljendavad inimese iseloomulikku elustiili ja enese ning teistega suhtlemise viisi.
- Paranoidsus, antisotsiaalsus, ebastabiilsus, patoloogiline hasartmängurlus, kleptomaania



F7 Vaimne alaareng

- Sünnipäraselt **madal kognitiivne võimekus** (eelkõige intellekt).
- Kerge, mõõdukas, raske ja sügav vaimne alaareng (käitumishäireta või käitumishäirega).



F8 Psüühilise arengu spetsiifilised häired

- Teatud kindlad funktsioonid madala tasemega (nt spetsiifiline **lugemishäire**) või eripärased (nt pervasiivsed arenguhäired: **autism** või Aspergeri sündroom).
- Kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired, õpivilumuste spetsiifilised häired (lugemishäire, arvutamisvilumuste häire).



F9 Psüühikahäired lapse- ja noorukieas

- Häired, mis algavad lapse või noorukieas ja sageli mööduvad, või muutuvad muudeks psüühikahäireteks hilisemas eas.
- Nt **lahutamiskartus** lapseeas, mis möödub või selle alusel kujuneb välja sõltuvat tüüpi isiksushäire.



Arstiabi ja hoolekanne

- Viis esimest gruppi on rohkem esindatud.
- F3 (meeleoluhäired) ja F4 (ärevushäired) gruppi saab enim abistada arst (psühhiaater).
- Arstiabi ja hoolekande ühine ja peamine sihtgrupp on F0 (orgaanilised kahjustused), F1 (psühhoaktiivsetest ainetest), F2 (psühhootilised) ja F7 (vaimne alaareng).
- F0 ja F7 puhul ülioluline (eri)pedagoogika.



Pedagoogilis- psühholoogiline liigitus I

- Liigitamine mitte põhjuse või arstliku sekkumise, vaid õpetamise ja taastamise laadi järgi.
- Püüdes õpetada erivajadusega inimestele uusi oskusi, tehakse kindlaks nende seniste oskuste tase ning püütakse siis leida sobiv viis kujundada sel pinnal uusi oskusi või arendada neid olemasoleval pinnal edasi.



Pedagoogilis- psühholoogiline liigitus II

- Eristatakse nähtuse olemust ja püsivust, eristades **puuet** kui funktsiooni täielikku kadu, **hälvet** kui funktsiooni osalist kadu ja **häiret** kui ajutist muutust funktsioonis.
- Neuroos on põhimõtteliselt ajutine, traumast võib tekkida ajutisi mäluhäireid, kuid ka püsivaid keskendumisraskusi jm.



Põhjustest tingitud liigitus I

- **Sünnipärased** erivajadused on tekkinud enne kolmandat sünnipäeva, mil areneb välja suuline kõne.
- Sünnipärase vaimse alaarenguga isikud õpivad jõudumööda seda, mida neile õpetatakse, on kergesti mõjutatavad, samas väga piiratud abstraktse mõtlemise võimega.



Põhjustest tingitud liigitus II

- **Elu jooksul omandatud** vaimse taseme languse ehk dementsusega isik unustab üha rohkem, desorienteerub ajas ja ruumis, kaotab psüühika kvaliteedis ja võib omandada uusi ebasoodsaid käitumisjooni.



Liigitus avaldumise laadi järgi

- Eristatakse keha, kõne- ja kognitiivseid puudeid, õpiraskusi, ning emotsionaalseid ja käitumishälbeid.
- Paljudel raske psüühikahäirega inimestel esineb kombinatsioon mitmest puudest ehk liitpuue. Raske psüühikahäire korral kasvab tõenäosus, et inimene võib olla ohtlik iseendale või teistele.



Psüühikahäirega inimene

- Kuidas käsitleda?
- Kas ravida?
- Kas õpetada?
- Kas suunata tööle?
- Kas isoleerida?



Normaliseerimisiidee

- Iga inimene peab saama nii kaua kui vähegi võimalik elada maksimaalselt normaalses (tavapärastes) tingimustes.
- Selle tõttu on teenused järk-järgult toodud suurtest suletud hooldusasutustest välja.



Põhimõtted

- **Vastutus:** ravi- ja hooldusasutused koos inimese ja tema lähikondsetega
- Tänapäevane **ravi ja rehabilitatsioon**
- Teenuste **kohandamine:** vastavalt vajadusele sobiv pakett
- Teenused: erivajadustega inimesed koos **üldiste avalike teenustega** (töötukassa)



Erialane sekkumine

- **Ravimine:** inimene terveneb kas täielikult või osaliselt, st teatud piirides
- **Rehabiliteerimine:** arendatakse välja inimese jääkvõimed ning kujundatakse vajalikud toetussüsteemid
- **Toetamine:** inimese seisund ja/või toimetulek püsib põhijoontes stabiilsena



Vaimupuue

- Ei ole haigus, ei saa rohtudega ravida
- Vaimupuudega inimesel võib olla vaimuhaigus, vaimsed häired, lisapuuded; siis lisanduvad ravimid
- Eluaegne
- Vajab eriõpetamist



Vaimuhaigus

- Ajutine seisund, haigus, häired on aju psüühilistes funktsioonides
- Võib olla krooniline, seda ei saa välja ravida, kuid saab ravimite ja psühhoteraapiaga kontrolli all hoida
- Depressioon, skisofreenia, psühhootilised häired



Erialane sekkumine

- St ravimine, rehabiliteerimine ja toetamine kõige olulisem vaimuhaiguse puhul.
- Vaimse arengu mahajäämuse puhul kõige olulisem eriõpetamine.
- Võib vajada lisaks ravi ja rehabiliteerimist.



Ravimine

- **Teadvustamine:** meelolu on pikemat aega alanenud – tuleb arsti juurde minna
- **Diagnoosimine:** nt depressioon
- **Raviplaani koostamine:** antidepressandid ja/või psühhoteraapia
- Raviplaani **täideviimine ja hindamine:** haige paranes/kaebused vähenesid



Rehabiliteerimine

- Inimese maksimaalse **iseseisvuse** ja sõltumatuse saavutamine
- Sotsiaalselt väärtustatud **rollide** saavutamine
- Inimese **toimetuleku** parandamine ja rahulolu teatud keskkonnas
- **Kulutuste** (raha) vähendamine



Toetamine

- Toetamise valdkond
- Toetamise maht (määr)
- Psüühilise erivajadusega inimeste toetamise peamised valdkonnad: eluase, õppimine ja töötamine, aga ka igapäevaeluga toimetulek.



Õpetamine I

- Uute oskuste kujunemine
- Olemasolevate oskuste ümberkujunemine
- Kaasasündinud puue: vaja õpetada praktiliselt kõike, algusest peale.
- Hilistekkeline puue: tegelda nende oskustega, mis on saanud kannatada või taandarenevad.



Õpetamine II

- Kognitiivne puue: vähenenud uudishimu, vähene õpimotivatsioon.
- Vaimupuue: uute oskuste õpetamisel tuleb oluliselt rohkem motiveerida, nt lõbustada, tunnustada.
- Õpetamine on osa toetamisest ja rehabiliteerimisest. Nt õpetada elama kroonilise haigusega, haigusteadlikkus.



Kui palju aastas?

	Näitaja	Arv
1.	Psühhiaatri poole pöördunud inimeste arv	~ 35 000
2.	Esmaseid skisofreeniasse haigestumise juhte aastas	400-500
3.	Psüühika- ja käitumishäirete alusel esmakordselt vaeguriks tunnistatud isikuid aastas	900-1100
4.	Psüühika ja käitumishäiretega vaegureid kokku	~ 6 500
5.	Suunatud ööpäevaringsele hooldamisele hooldekodusse aastas	150-250



Astangu

Kutserehabilitatsioonikeskus

- Kohanemiskursused
- Tööõppekursused
- Kutseharidus
- Kursus „Sissejuhatus infotehnoloogiasse“
- Peaajutraumajärgne taastumiskursus



Õppima saamise takistused I

- Ei oska piisavalt **eesti keelt**.
- Ei ole tegelikult **motiveeritud** õppima.
- Ei suuda **orienteeruda** ja iseseisvalt tuttavas ümbruses **liikuda**.



Õppima saamise takistused II

- Käitumis- või isiksushäired, mille tõttu on ta teiste suhtes **agressiivne** või ohustab nende või keskuse vara, ei suuda aktsepteerida üldiselt tunnustatud käitumistavasid.
- Ei suuda järjepidevalt **keskenduda** ülesannete täitmisele.



Õppima saamise takistused III

- Talub **pinget** nii halvasti, et ei suuda õppetöös osaleda.
- Õppetöö ohustab kliendi **vaimset** ja/või **füüsilist tervist**.
- Eesmärgipärasem **rakendus** on mujal.



Ajutrauma

- Eraldi kursus.
- Probleemid: motivatsioon, orienteerumine, mälu, keskendumine, kõne, väsimus, meeleolu kõikumine, raskused igapäevategevustes.
- Vajab palju **toetust ja juhendamist!**
- Tugivõrgustik.



Ainete tarvitamine

- Kui on tekkinud kahjustus, siis käsitleme kui ajukahjustusega patsienti.
- Ainete tarvitamine on muidugi välistatud.
- Psühhiaatri pidev jälgimine. Ka keskuses on olemas.
- Ravimite võtmine, režiimi järgimine.
- Tugivõrgustik.



Skisofreenia

- Pidev täpne ravimite tarvitamine!
- Kui haigusteadlikkus on kehv, kipuvad ravimeid ära jätma või doosi vähendama.
- See ägestab haigust (psühhoos), tekib tagasilangus.
- Tugivõrgustik.



Depressioon

- **Meeleolu alanemine**: negatiivsete emotsioonide ülekaal pikema aja vältel.
- **Huvide ja elurõõmu** kadumine: vähenenud või kadunud võime tunda positiivseid emotsioone (rohkem tajutav kui meeleolu alanemine).
- **Energia** vähenemine: väsimus, kurnatus, tegevuse alustamine raske.



Depressioon

- Peab olema nii heas seisundis, et suudab õppetöös osaleda.
- Mõistab haigust, täidab arsti ja/või psühholoogi soovitusi.
- Režiim. Ravimid. Psühhoteraapia.
- Tugivõrgustik.



Ärevushäired, paanika

- Psühhoteraapia!
- Vajadusel (kui arst on määranud) ravimid.
- Režiimi järgimine.
- Tugivõrgustik.



Vaimne alaareng

- Tase on selline, et suudab õppetöös osaleda.
- **Juhendamine.**
- Orienteerub, mõistab ja täidab korraldusi, suudab emotsioone juhtida, talub pinget, suudab rühmas töötada.
- Tugivõrgustik.



Spetsiifilised häired (sh autism)

- Neil on raske kohale jõuda ja osaleda.
- Kõige olulisem on õpetamine, keskkonna ja reeglite loomine.
- Tugivõrgustik!
- Vanemate jt teadlikkus, soov koos keskusega töötada.



Täna!



ASTANGU