
Koht ja aeg erilisele lapsele

Anne Kleinberg

MD, PhD

Tallinna Lastehaigla Psühhiaatriakliiniku juhataja

18.04.2015



SOTSIAALMINISTEERIUM



Sissejuhatus

Laste psüühikahäirete levimus

Eelkooliealiste laste vaimse tervise probleemid

Pervasiivsed arenguhäired

Aktiivsus-ja tähelepanuhäire

Kiindumussuhte häire

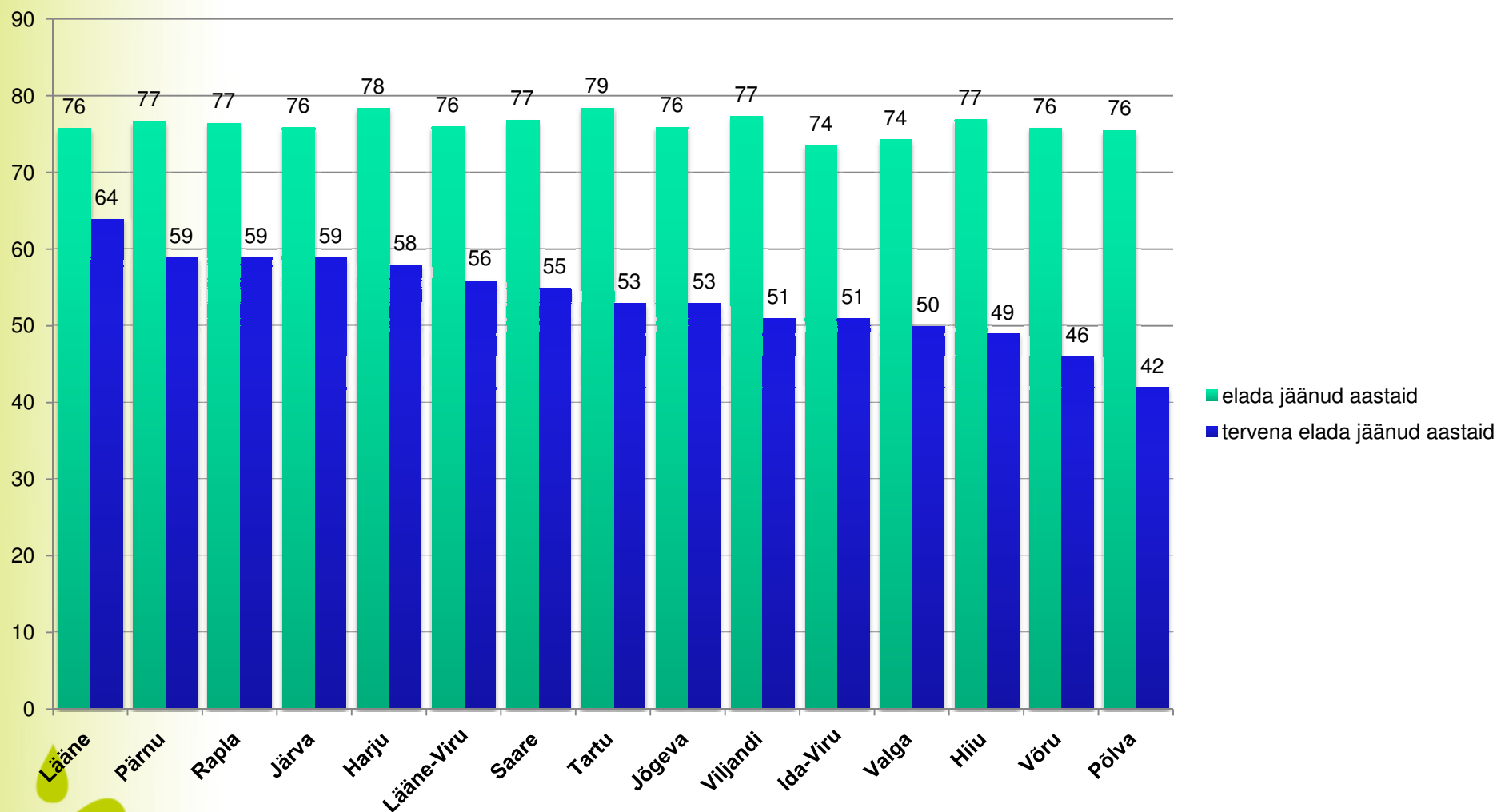
Kes ja millal sekkub

Võrgustikupartnerid

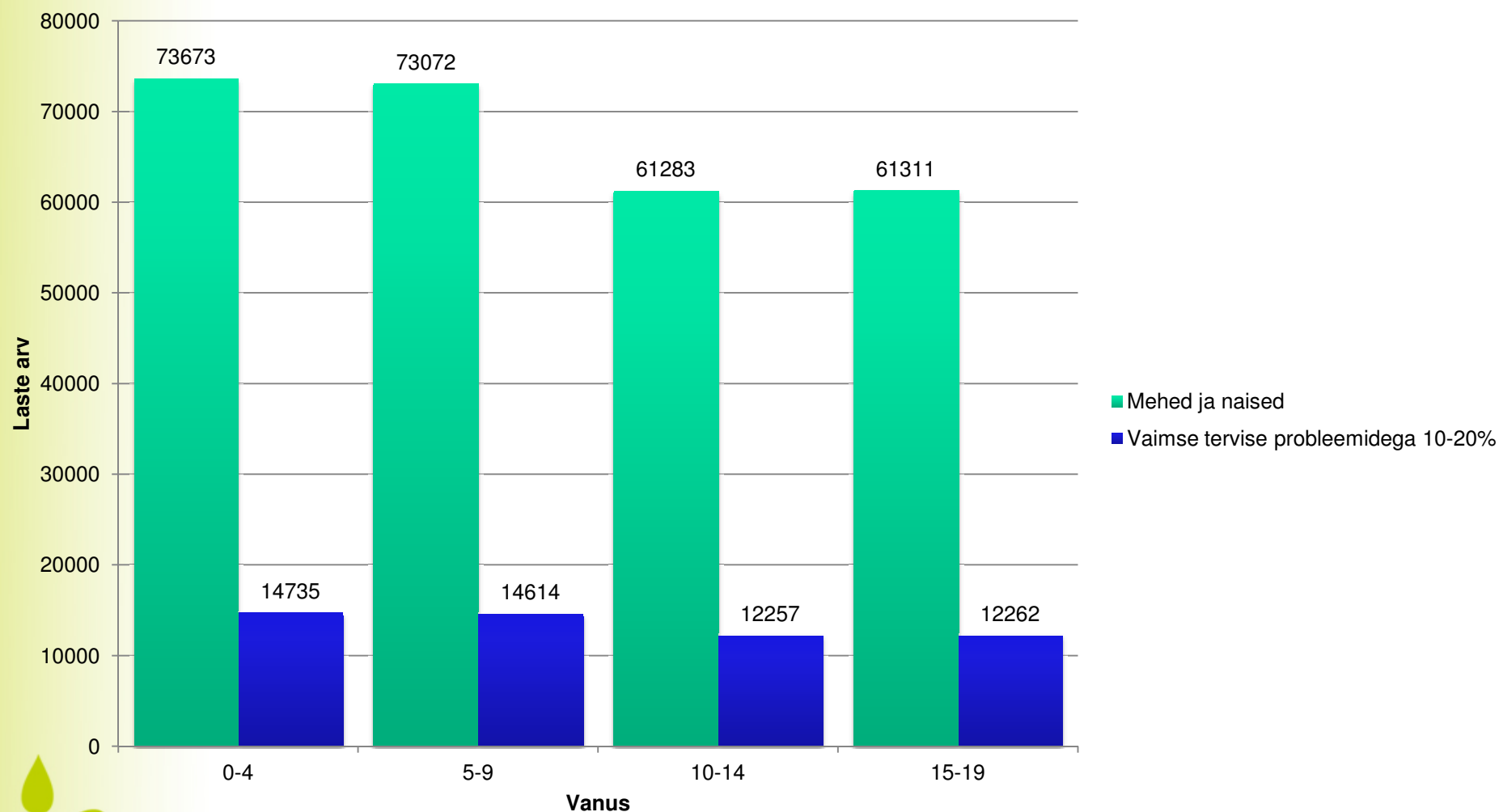
Laste vaimse tervise keskuste tutvustus



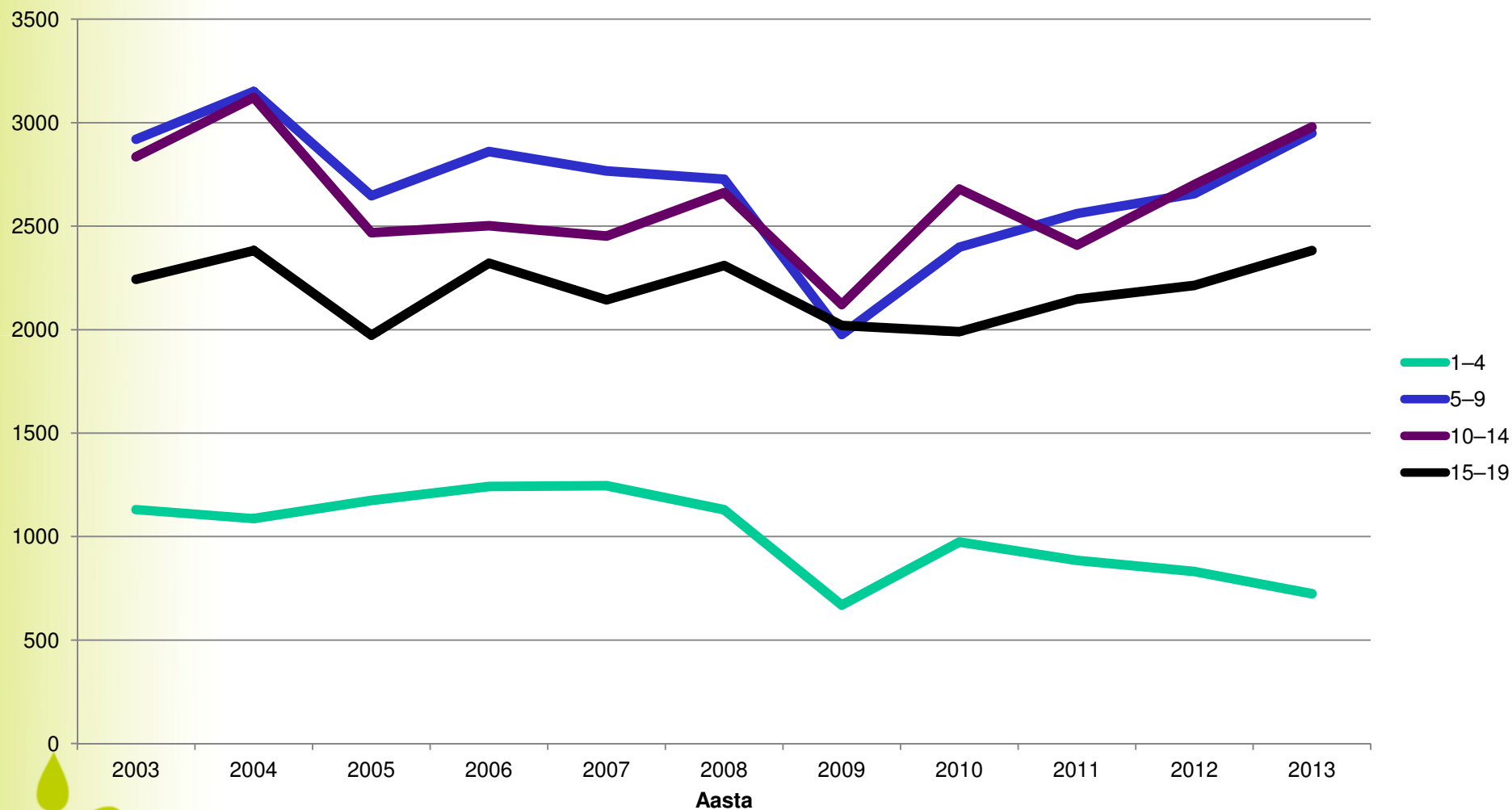
Elada jäänud aastaid *versus* tervena elada jäänud aastaid 2012/2013 aastal sündinud lastel (TAI, 2015; Statistikaamet, 2015)



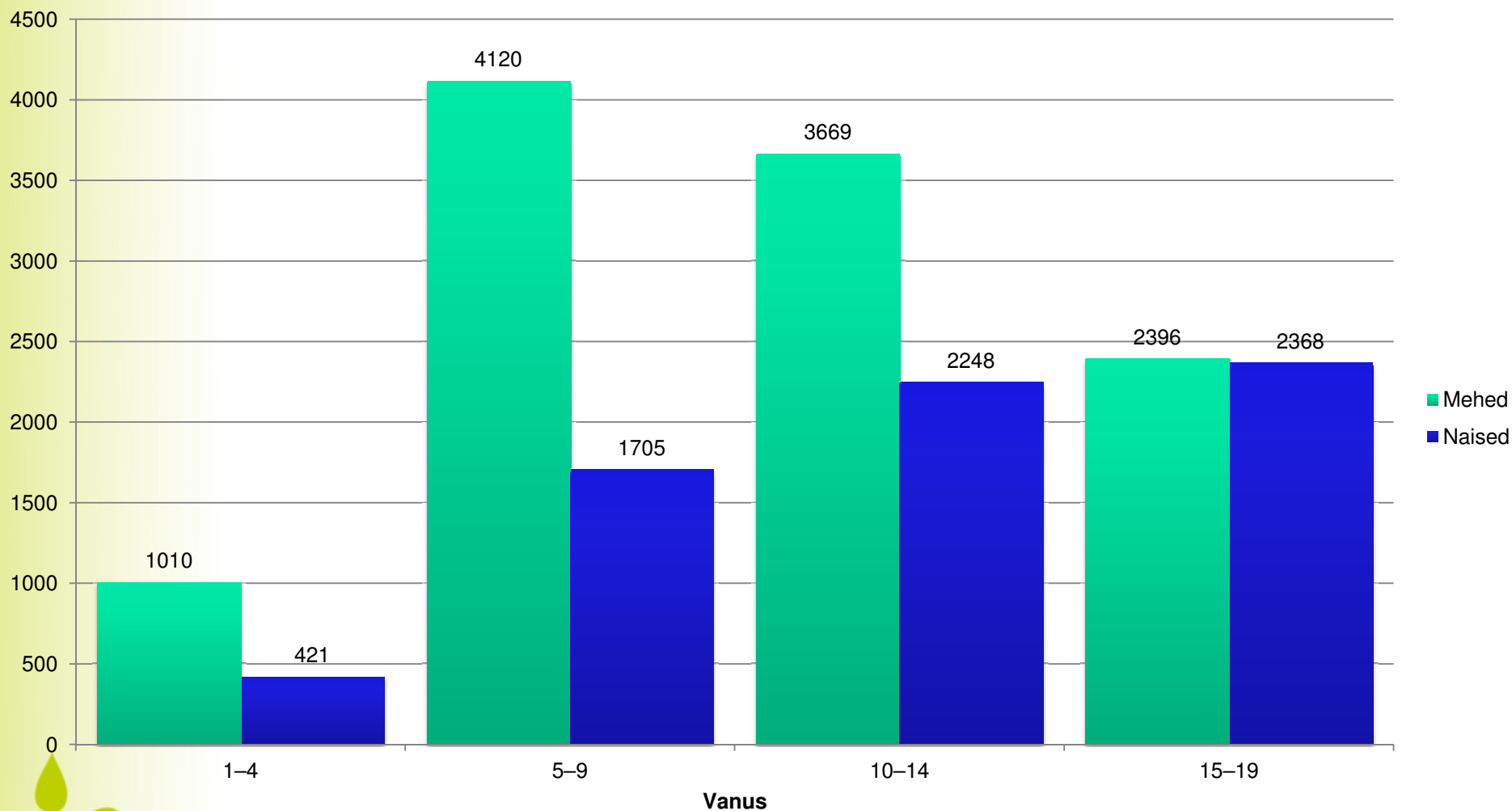
Vaimse tervise probleemidega laste arv aastal 2014?



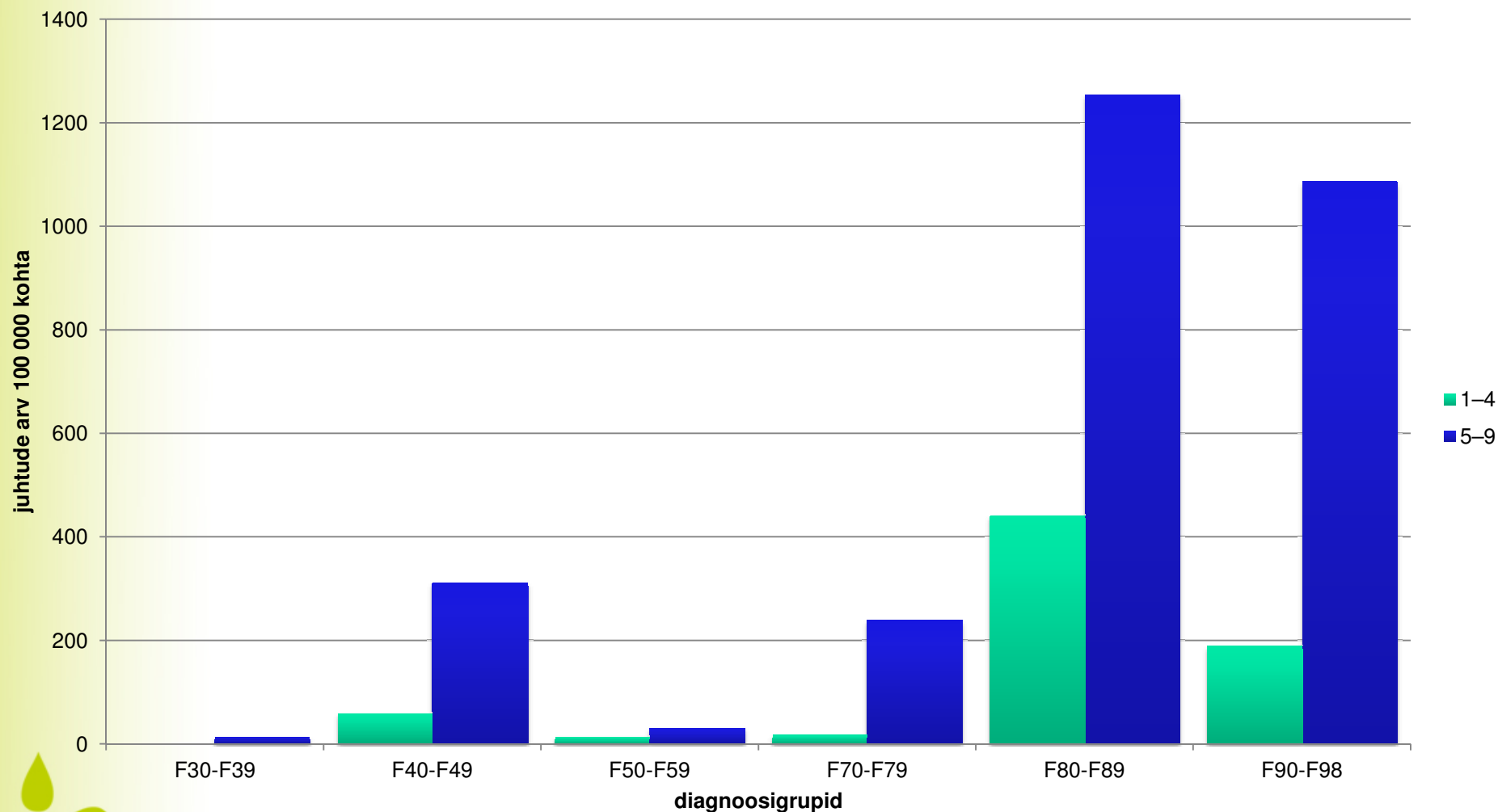
Uued psühhiaatrilised haigusjuhud 100 000 elaniku kohta 2003-2013 (TAI, 2014)



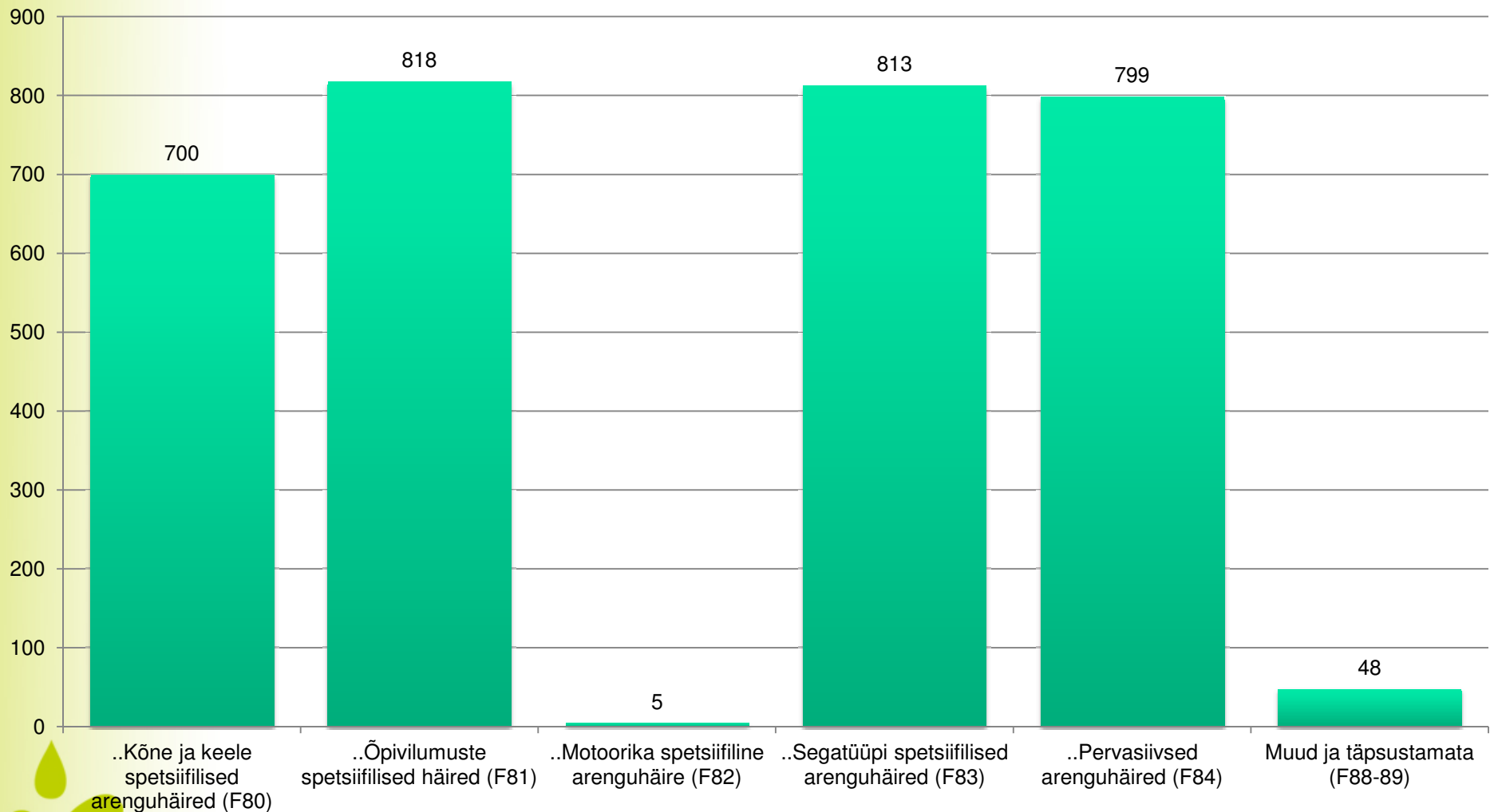
Uued psühhiaatrilised haigusjuhud 100 000 elaniku kohta soo ja vanuse järgi aastal 2013 (TAI, 2014)



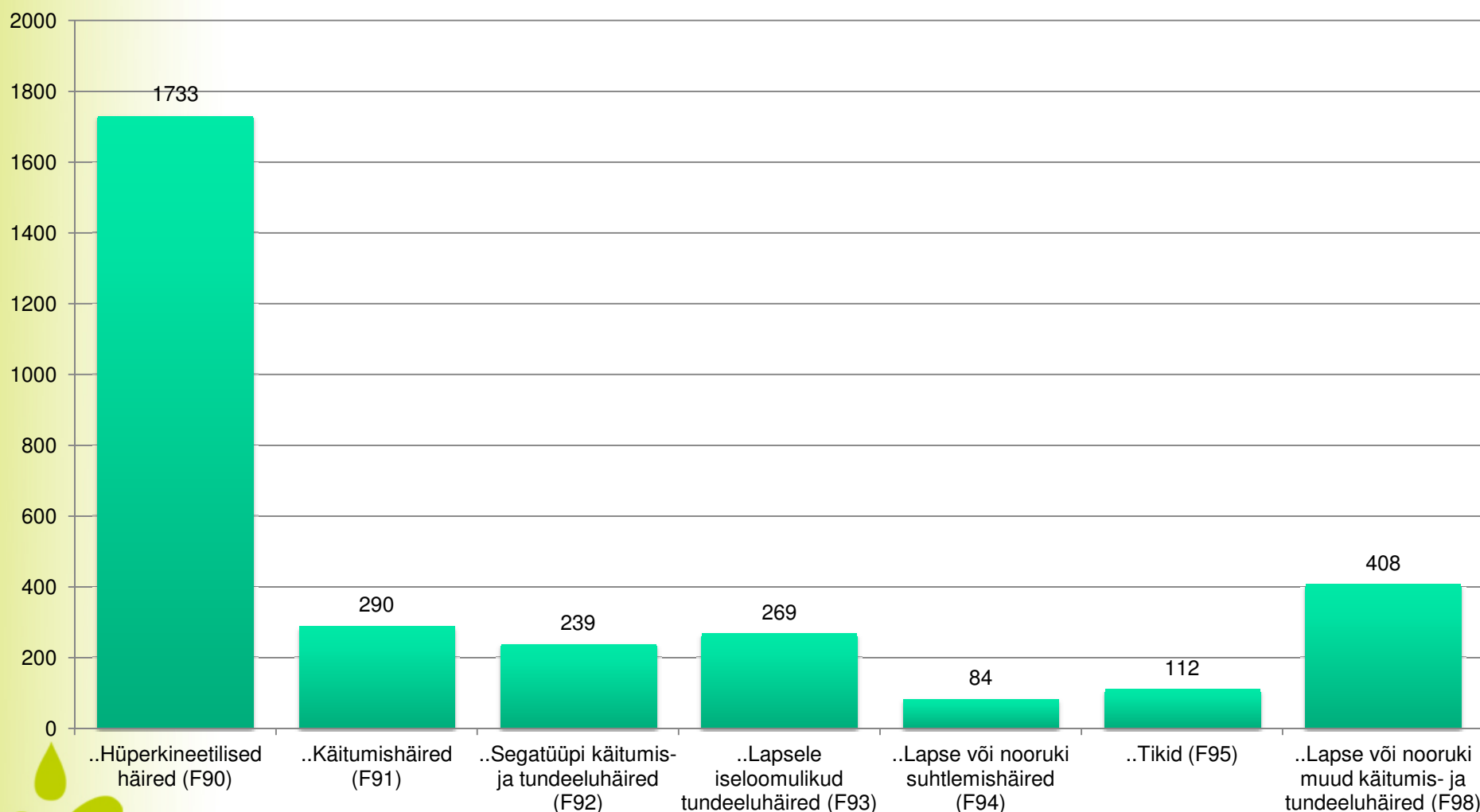
Uued psühhiaatrilised haigusjuhud 100 000 elaniku kohta vanusegrupis 1-9 aastat 2013 aastal (TAI, 2014)



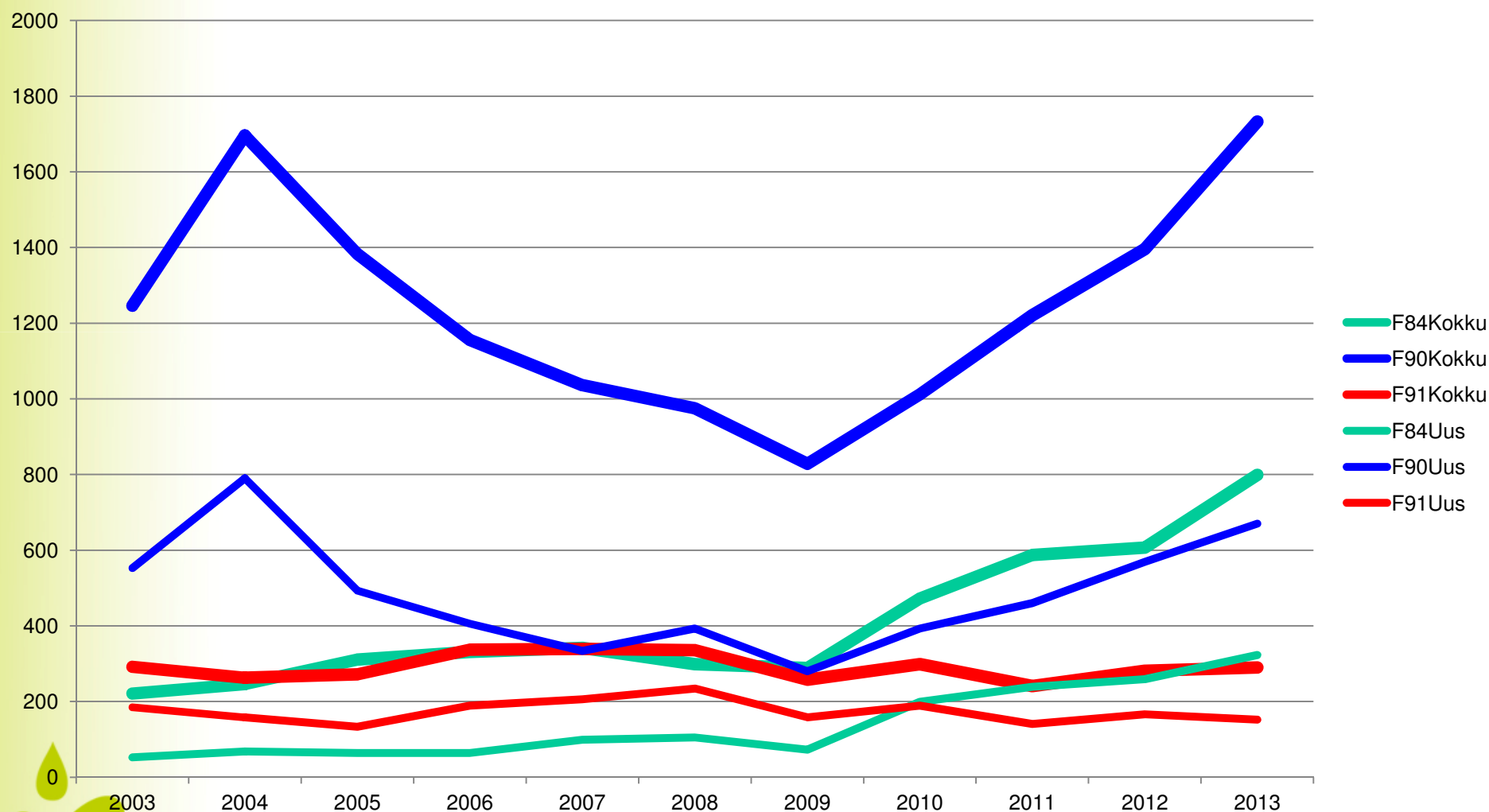
Psühhiaatri poolt ambulatoorselt konsulteeritud isikud:F80-89/ 0-14a. 2013 aastal



Psühhiaatri poolt ambulatoorselt konsulteeritud isikud:F90-99/ 0-14a. 2013 aastal



ATH (F90), PA(F84) ja KH(F91) ambulatoorselt konsulteeritud juhud 0-14a.



Haigestumise vanus

Tavapäraselt varane algus	Peamiselt teismeliseeas
Autismispektrumi häired	Depressioon
Hüperkineetilised häired	Mania
Kiindumususuhte häired	Psühhoos
Selektiivne mutism	Suitsiid ja tahtlik enesevigastamine
Tõrges-trotslik käitumishäire	Anoreksi ja bulimia nervosa
Separatsiooniärevus	Paanikahood ja agorafobia
Spetsiifilised foobiad	Narkkootikumide kuritarvitamine
Enurees	Noorsookuriteod
Vaimne alaareng	
Spetsiifilised arenguhäired	
st. keele ja kõne arengu häired	

Autismispektrumi häired

- Eluaegne neurobioloogiline märkimisväärse geneetilise alusega aju arengut mõjutav häire, millel on oluline mõju nii lapsele kui tema lähedastele.
- Vähemalt 1%-l lastest

Autistlik triaad

Sotsiaalne defitsiit

Kommunikatsiooni defitsiit

Piiratud/ korduvad huvid ja käitumine



Pervasiivsed arenguhäired RHK-10

Lapse autism

Atüüpiline autism

Aspergeri sündroom



DSM-V

Kategoriaalselt dimensionaalsele käsitlusele

autism, Aspergeri sündroom, PDD-NOS ja lapseea desintegratiivne häire liideti üheks kategooriaks

autismispektrumi häire kuna neid ei peeta eraldiseisvateks häireteks, vaid pigem ühe häire erineva tugevusega avaldumise vormideks skaalal kerge-raske.



Etiopatogenees

Häire aluseks olevad neuropsühholoogilised nähud

- puudulikud täidesaatvad ehk eksekutiivsed funktsioonid (nt võime tegeleda mitme ülesandega samal ajal)
- nõrk keskne sidusus ehk tsentraalne koherents (informatsiooni lõimimine mõtestatud tervikusse, terviku tajumine)
- puudujäägid meeleteooria (*theory-of-mind*) valdamist nõudvates ülesannetes (empaatiavõime, oskus näha olukorda teise inimese seisukohalt).



Tagajärjed lapsel

Maailmas valitseb kaos. Laps otsib turvatunnet korduvatest tegevustest, rutiinist ja kindlatest struktuuridest.

Uute oskuste õppimine on raske. Laps ei tea, mida ta peab tegema, kuidas seda teha ning millal ja kellega.

Laps oskab mõelda ainult endast lähtuvalt. Kontakt ei ole vastastikune. Sõpruse sõlmimine ja hoidmine on raske.



Autismi tunnused eelkooliealistel lastel I

Kõne

Keele arengu häire (nii lalin kui sõnad, vähem kui 10 sõna 2.eluaastaks)

Kõne taandareng võib avalduda järgmises:

Mitte kõnelaadsed häämitsused või lame intonatsioon

Sagedased sõnade või fraaside kordused või ehholaalid

Endast kolmandas isikus rääkimine või oma nime kasutades peale 3ea.

Piiratud ja/või harv kõnekasutus suhtlemiseks sh. juhud kui on võime rääkida lausetega



Autismi tunnused eelkooliealistel lastel II

Teistele reageerimine

Puuduv või hilinevad vastus nimega kutsumisele vaatamata normaalsele kuulmisele

Vähene või puuduv sotsiaalne naeratus

Vähene või hilinevad reageerimine teiste inimeste näoilmetele või tunnetele

Ebatavaliselt negatiivne reageerimine teiste pöördumistele

Vanema või hooldaja poolse kaisutuse tõrjumine vaatamata sellele, et võib ise seda algatada

Autismi tunnused eelkooliealistel lastel III

Teistega suhtlemine

Piiratud või puuduv personaalse ruumi tajuvõime või ebataoline vastumeelsus teiste sisenemise suhtes oma personaalsesse ruumi

Piiratud või vähene sotsiaalne huvi teiste suhtes sh. omaealiste laste suhtes, võib teisi tõrjuda, läheneda kohatult, olla agressiivne või häiritud käitumisega.

Piiratud või hilinenud teiste tegevuste jäljendamine, hilinenud või puuduv sotsiaalne mäng teistega, mängib omaette.

Piiratud või puuduv olukordade nautimine erinevalt teisest omaealistest

Piiratud või vähene jagatud rõõm või nauding



Autismi tunnused eelkooliealistel lastel IV

Silmakontakt, viitamine ja muud zhestid

Piiratud või vähene zhestide ja näoilmete kasutamine suhtlemiseks

Piiratud või halvasti integreeritud zhestid, näoilmed, kehaorientatsioon, pilkkontakt ja kõne kasutamine sotsiaalseks suhtluseks

Piiratud või puuduv pilkkontakti sotsiaalne kasutamine vaatamata normaalsele nägemisele

Piiratud või vähene jagatud tähelepanu

Pilgu suunamine vastavalt sellele, millele osutatakse või näidatakse

Viitamise kasutamine esemetele osutamiseks või huvi jagamiseks



Autismi tunnused eelkooliealistel lastel V

Ideed ja kujutlusvõime

Hilinenud või puuduv kujutlusvõime ja varieeruvus sümbolises mängus

Ebatavalised või piiratud huvid ja/või rigiidne korduv käitumine

Korduvad stereotüüpsed liigutused nagu käte plaksutamine, seistes keha kiigutamine, keerutamine, sõrmede nipsutamine

Korduv või stereotüüpne mäng, nt. uste avamine ja sulgemine

Ülemääraselt süvenenud või ebatavalised huvid

Erakordne järjepidevus oma eesmärkide või plaani järgimisel

Ekstreemsed emotsionaalsed reaktsioonid situatsioonide muutudes või uutes olukordades, nõudmine, et “asjad oleksid samamoodi”

Üle või alareageerimine sensorsete stiimulite suhtes

Ekstreemsed reaktsioonid toidu lõhna, maitse või välimuse suhtes



Diagnoosi ei lülita välja

kui

lapsel on hea silmakontakt

ta naeratab ja on vanemate suhtes soojalt emotsionaalne

keelee areng on olnud normaalne

anamneesis ilmneb kujutlusmäng

raskused kaovad peale vajadustepõhist sekkumist (nt. toetav struktureeritud õpikeskkond)

varasema hindamise käigus autismi ei diagnoositud, kuid on lisandunud uut informatsiooni



CHAT - Checklist for Autism in Toddlers

http://www.autismresearchcentre.com/arc_tests

SEKTSIOON A: KÜSI LAPSE VANEMALT

1. Kas teie lapsele meeldib kiigutamine, põlvedel hüpitamine?	JAH	EI
2. Kas teie laps huvitub teistest lastest?	JAH	EI
3. Kas teie lapsele meeldib ronimine, nt treppidest üles?	JAH	EI
Sobita tabeli rida 4. Kas teie laps meeldib „kuku“/peituse mängu?	JAH	EI
5. Kas teie laps mängib kujutlusmängu, näiteks valmistab teed, kasutades mängutassi ja -teekannu, või kujutleb teisi asju?	JAH	EI
6. Kas teie laps kasutab oma nimetissõrme osutamiseks?	JAH	EI
7. Kas teie laps kasutab nimetissõrmega osutamist oma soovide väljendamiseks?	JAH	EI
8. Kas teie laps oskab tavapäraselt väikeste mänguasjadega mängida (nt autode või klotsidega), ilma et paneks neid suhu, sahkerdaks või kukutaks maha?	JAH	EI
9. Kas teie laps toob teile näitamiseks erinevaid esemeid?	JAH	EI

SEKTSIOON B: VAATLUS

I Kas vastuvõtu jooksul lõi laps sinuga silmsidet?	JAH	EI
II Võida lapse tähelepanu, siis osuta ruumis mingile huvitavale esemele ja ütle: „Oh, vaata! Seal on (mänguasja nimi)!“ Vaata lapse nägu. Kas laps vaatab sinu osutatud asja poole?	JAH	EI*
III Võida lapse tähelepanu, siis anna lapsele miniatuurne mängutass ja teekann ning ütle: „Kas sa saaksid teha tassi teed?“ Kas laps teeskleb, et valab teed, joob seda, jne?	JAH	EI**
IV Ütle lapsele: „Kus on lamp?“, või „Näita mulle lampi.“ Kas laps osutab oma nimetissõrmega lambi poole?	JAH	EI***
Kas laps saab hakkama klotsidest torni ehitamisega? (Kui nii, siis mit me klotsiga?) Klotside arv:	JAH	EI



Anni ja Paula CHAT

Video I

Video II



Koostööle häälestades teadvusta

Häälesta ennast häiritud kontaktile

Stereotüüpsetele huvidele

Rigiidsusele

Ootamatutele ja mõistmatutele reaktsioonidele

Püsimatusele

Isikupärasele ja ambivalentsele huvile ruumi ja materjalide suhtes

Isikupärasele loomingule



Teadvusta

Meeleelundite ülitundlikkus

Suhtlemine

Emotsioonid

Miimika

Ettekujutusvõime

Fantaasia

Motoorne kohmakus

Piiratud keele mõistmine



Mõttele läbi ja planeeri

Probleemne käitumine tuleb alati ebaselgusest ja etteaimamatusest

Reeglid ja erandid

Ülesanne ja osaülesanne ning nende järjekord

Iga lapsega oma suhtlusviis

Iga kord sõnasta iseenda käitumine

Kavatsused/mida tuleb teha

Tunded

Mõtted/soovid (nii sõnade skui, ilmetes kui ka joonistes)

Kontrolli kas laps mõistab, mida räägib



Kokkuvõte suhtlemiseks

Selge ja etteaimatav

Kuula ära ja siis räägi ise

Konkreetsed ülesanded

Sõbralik, kuid otsusekindel

Selgita konkreetselt ja detailselt

Ära kõhkle

Nimeta ja seleta lahti oma ja lapse tunded

~~MIKS küsimused~~



Kokkuvõte suhtlemiseks

Ole ühetähenduslik

Ära vaidle

Aita lõpetada

Anna info töötlemiseks aega

Visualiseeri

Hoia kokkulepetest kinni

Arvesta meeleeelundite tundlikkusega



Aktiivsus-ja tähelepanuhäire

ADHD-Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

Keskendumisvõime ja tähelepanu nõrkus

Sekundaarsena liigne impulsiivsus ja hüperaktiivsus

Levimus 5%



Eelarvamused ja reaalsus

Ebapiisav pingutamine

Kasvatamus

Rumal olemine

Liigne suhkruarbitamine

Üleannetus

Tähelepanuvajadus

Hullus ja imelikkus

Mitte mingi abi ei aita

Aitavad ainult ravimid

**NEUROBIOLOOGILINE HÄIRE, KUS ENNE RAVIMEID TULEB
KORRASTADA LAPSE KESKKOND JA TÄISKASVANUTE
HOIAKUD**



Etioloogia

Geneetilised

Polügeenne päritolu

Keskkonnategurid

Genotüübi ja keskkonna vaheline
vastastikkune mõju



Diagnostilised kriteeriumid RHK-10 järgi

A Tähelepanuhäire

Sageli ebapiisav tähelepanu üksikasjadele, hooletusvead õppimisel, töötamisel või muus

Mängudele või ülesannetele keskendumine väga lühiajaline, kaotab kiiresti huvi oma tegevuste vastu

Ei kuula sageli, mida talle räägitakse

Juhtnööride järgimine ja ülesannete täitmine jääb sageli lõpetamata

Puudulik võime ülesandeid ja tegevusi ette planeerida ja kavandatud ellu viia

Väldib kestva vaimset pingutust nõudvaid ülesandeid või väljendab nende suhtes tugevat vastumeelsust

Kaotab sageli talle vajalikke esemeid

Välised ärritajad häirivad kergesti keskendumist

Ei mäleta sageli oma igapäevaseid tegevusi



Diagnostilised kriteeriumid RHK-10 järgi

B Hüperaktiivus

Siblib rahutult käte ja jalgadega või niheleb toolil

Lahkub luba küsimata oma kohalt klassis või mujal, kus eeldatakse paigal püsimist

Sageli jookseb või ronib ringi olukordades, kus see ei sobi

Mängides on sageli sobimatult lärmakas või ei suuda keskenduda vaiksetele vabaajategevustele

On pidevalt motoorselt üliaktiivne ega suuda oma käitumist muuta vastavalt olukorrale või välistingimustele



Diagnostilised kriteeriumid RHK-10 järgi

C Impulsiivsus

Sageli sekkub oma vastustega teistele esitatud küsimustesse

Laps ei oota sageli oma mängudes või rühmatöös ära oma järjekorda

Katkestab sageli kannatamatult teiste juttu või on pealetükkiv

Räägib sageli liiga palju, arvestamata mõõdukust, mida situatsioon nõuab

Diferentsiaaldiagnostika

Arengu variatsioon

Erakordselt andekad lapsed

Kohanemishäired

Muude häirete sümptomid

ADHD ja käitumishäired koos

ADHD ja pervasiivsed arenguhäired-mõlemaid
kui empaatiahäireid, mille aluseks on aju
funktsionaalse arengu häire



ATH sõelküsimumustik

SNAP-IV

Vanem ja õpetaja

Raskuste ja tugevuste küsimustik



ATH lapse aitamise põhialused

Tähelepanuvõime

objekti märkamine, tähelepanu fikseerimine, tajuärritaja vastuvõtmine, tähelepanu säilitamine, märgatud objekti käsitus ja tähelepanu kontrollitud siirdamine uuele objektile.

TÄIDESAATEV FUNKTSIOON



Põhialused edukaks koostöök

Süvene ATH olemusse

Ümbruse kohandamine

Isiklikud ootused

Rutiin

Lühikesed kindlaksmääratud lõpuga ülesanded

Piisavalt pause

Ülesande selge ülesehitus

Visuaalsed abivahendid

Ärritajate vähendamine



Põhialused edukaks koostööks

Oskuste õpetamine

Toetavas ja positiivses keskkonnas

Keskendumist hõlbustavad võtted

Stressi õigeaegne märkamine

Soodusta organiseeritust

Soodusta sõprussuhete loomist ja hoidmist

Kaasa kui võrdväärset ja arukat partnerit



Tulemusliku suhtlemise toetamine

Kõida ja hoiu ülal tähelepanu

Muuda keskkonna meeltega tajutavaid aspekte

Kasuta erinevaid hääletoone

Kasuta multimeediavahendeid

Lihtsus

Lühikesed laused, pausid ja rõhuta kõige tähtsamaid sõnu

Piisav aeg ülesande läbi töötamiseks ja töö esitlemiseks

Anna juhised selgete etappide kaupa



Tulemusliku suhtlemises toetamine

Paremaks meelde jätmiseks

Kui räägid kasuta lisaks visuaalseid vahendeid sh. zheste

Palu juhiseid või olulisemat osa häälega korrata

Säilita huvi ja motiveeritust

Nali ja rõõmus meeleolu

Loo ja säilita usalduslik vahekord

Positiivne keelamine

Hääletooni varieerimine



Tulemusliku suhtlemise toetamine

Aktiivsed suhtluspartnerid

Tegevuse planeerimise selged pidepunktid ja
ülesande vaheetapid

Võimalda valikuid

Välgi otsuste pealesurumist

Kasuta aktiivset kuulamist



ATH lapse aitamise kokkuvõte

Luba valikuid

Leia see, mis last huvitab

Vähenda pakutavate materjalide hulka

Loo aja ja lubatud käitumise raam koos planeeritud pausidega

Kiida, premeeri ja suuna ülesannet jätkama

Luba väljendada tundeid ja väljenda , et mõistad neid



Põhikomponendid

Struktuur

Keskkonna organiseeritus

Järjepidevus

Süsteemsus

Pidepunktid

Motiveerimine

Emotsionaalne kohalolek



Kiindumushäire mõiste

J.Bowlby 1950.aastatel

Imiku ja vanema vaheline eriline emotsionaalne side, mis hakkab arenema imiku jaoks mõne kuu vanuses varajaste kogemuste najal ja vanema jaoks juba raseduse ajal

Kiindumussuhe annab mudeli kõikide järgnevate suhete jaoks

On esmane ja kõige olulisem oma tunnete tundma õppimise, väljendamise ja nendega toimetuleku harjutamine

Kiindumussuhte tüübid

- Turvaline/autonoomne
- Turvatundeta
 - Vältiv
 - Ambvalentne
 - Kaootiline
- The Strange Situation Test (M.Ainsworth, 1978)

Turvaline kiindumussuhe

70% lastest

Uurib innukalt maailma kasutades ema turvabaasina

Jääb rahulikuks kui ema sülest maha panna

Tasakaalukas-enesekindel

Laps protesteerib, kui ta üksi või koos võõra inimesega
võõraste kohta jäetakse, kohkub, jätab mängu pooleli, ei
võta võõralt lohutust vastu

Kui vanem naaseb, laps rõõmustab, läheb vanema juurde
lohutust saama



Vältiv kiindumusuhhe

15% lastest

Otsib emaga vähe kontakti

Aeg-ajalt ema peale vihane

Ei vasta kui võetakse sülle, aga pahandab tihti kui pannakse sülest ära

Laps ei protesteerigi vanema lahkudes, pöörab tähelepanu vanema lahkumiselt mujale ruumi, suhtub võõrasse sõbralikult

Laps ei pööra tähelepanu vanema tagasitulekule, ei võta vanemaga pilkkontakti, läheb vanema lähenedes eemale



Ambivalentne kiindumussuhe

15%

Nutab palju

Klammerduv ja nõudlik

Läheb väikeste eraldumiste peale endast välja

Ema suhtes krooniliselt ärev

Piiratud uudishimu, uurimissooviga

Laps on hirmunud vanema ära olles ja otsib kontakti, kui see tagasi tuleb, kuid on samal ajal kas otseselt või varjatult vihane või protesteeriv ega ole võimeline vastu võtma lohutust või taas mängima hakkama



Reaktiivne kiindumishäire

Imikutel ja väikelastel

Kartlikkus ja ülierutatus, ei reageeri lohutusele ega rahustamisele

Halb kontakteerumine eakaaslastega, puudulik lülitumine nende tegevustesse

Tihti agressiooni nii enda kui teiste suhtes

Mõnikord psühhomotoorse arengu pärssumine

Seisund formeerub lapse hooletusse jätmise, halva kohtlemise või vanemate poolse vägivalla otsese resultaadina

Iseloomulikud on ebaadekvaatsed suhted hooldajaga, mis on formeernud enne 5.eluaastat.

Seoses vanemate lahkumise või saabumisega ilmneb tõrjuvat või ambivalentset sotsiaalset reageeringut



Valikuta kiindumine

Ebahariliku sotsiaalse suhtlemise tunnused, mis tekivad esimesel viiel eluaastal ja on püsivad ka siis kui miljöo muutub

Alates teisest eluaastast avaldub tavaliselt klammerdumisreaktsioonina ja difuusse valikuta kiindumiskäitumisena.

Nelja-aastasel diferentseerumata kiindumus püsib, kuid klammerdumistendentsi hakkab asendama tähelepanu otsimine ja valimatu sõbralik käitumine.

Keskmisses ja vanemas lapseeas võib valikuline kiindumus tekkida või mitte, kuid tähelepanuotsiv käitumine on sageli püsiv ning puudulikult reguleeritud suhted eakaaslastega sagedased



Kiindumushäirega kaasnevad häired

Posttraumaatiline stressihäire (PTSD)

kroonilise stressi seisund äärmiselt traumeeriva kogemuse tagajärjel

Aktiivsus-ja tähelepanuhäire (ATH)

hüperaktiivne ja impulsiivne käitumine aju neurobioloogiline häire tõttu

Postinstitutionaalne autistlik sündroom

passiivne ja introvertne seisund , mille põhjuseks on hooletussejätmine



Trauma, hülgamine ja aju

Traumatiseeritud lapsed on pidevas ülierutuse seisundis

Vasak ajupoolkera, mis vasutab loogilise mõtlemise eest, lülitub traumaga kokku puutudes tihti välja ning parema poolkera juhitud ellujäämisinstinktid lülituvad sisse

Dissotsiatsioon-seisund , kus inimene on oma kogemustest lahti lõigatud ning mõtleval-analüüsiv ajupoolkera on inaktiivne

Traumatiseeritud lapse õpiraskused-kui käivitub toimetuleku aluseks olev ülierutuse või dissotsiatiivne seisund

Tõsine hülgamine või trauma võib viia teatud ajupiirkondade atroofiani, mis põhjustab arenguhäireid, kahjustab empaatiavõimet, emotsioonide regulatsiooni, võimet intiimsuseks ja tavapärasest sotsiaalset suhtlemist.



Kiindumussuhte häirega koolieelik

Vahetab kiiresti rolle vastavalt olukorrale

Süüdistab teisi lapsi või täiskasvanuid oma tegude eest

Ei täida kokkuleppeid

Reageerib väga tugevalt muudatustele või uutele olukordadele

Suudab toimida ainult siis kui on täiskasvanuga üksi

Nii positiivsed kui negatiivsed ärritused lõppevad konfliktiga

Saboteerib usaldust ja positiivseid olukordi

Ei näita märke süütundest, kahtlusest või hirmust

Rygaard NP.(2014) "Kiindumushäirega laps. Praktilise teraapia käsiraamat."



Käitumine õppides ja treenides

Ei õpi kogemusest

Suudab materjali pähe õppida, kuid ei tunne ära uutes mudelites

Näeb erinevusi, kuid ei näe ühiseid jooni või omadusi

Mõtleb absoluutsetes ja konkreetsetes kategooriates

Tähelepanu on lühiajaline

Väldib kordusi ja rutiinset tööd, on rahutu ja eelistab kõike, mis on uus

Ei suuda oma tööd kriitiliselt hinnata



Käitumine lasterühmas

Kinnisideeks on kontrolliprobleemid

Ei austa teiste inimeste sotsiaalseid, seksuaalseid ja isiklikke piire

Nõuab, et ta saaks ise sotsiaalsetes mängudes oma reegleid kehtestada või muidu tunneb ennast tagakiusatuna

Arutab nõudmiste ja reeglite üle ning vaidleb lõputult

Ei suuda ennast näha grupi liikmena

Rühma tuleb pidevalt jälgida ja laps ise on töövõimetu



Töötage vastaval arengutasemel

I Tegevust planeerides jagage lapse vanus 2, 3 või 4-ga

II “Üks mänguklots korraga”: olge peegliks

- Kontakt
- Sõnum, mitte rohkem kui 6 sõna
- “Tee seda mina mina teen”
- Tehke seda koos
- Ignoreerige ebaõnnestumisi ja tunnustage lühidalt edu
- Tähelepanu hajudes korrake alustage uuesti kontakti loomisest
- Ärge nõudke sügavat mõistmist, vaid olge rahul kui ta teid jäljendab



“Üks mänguklots korraga” järg

- Töötage ainult paar minutit
- Korrake sama mudelit järgmise vastava olukorra tekkides
- Kui tal on see meelde jäänud, korrake sama protseduuri aga ise ärge ette tehke
- Kui on mitu korda harjutatud, siis paluge lapsel midagi teha ja tehke ise midagi muud
- Üleminekuperiood-”alati füüsiliselt kohal” ja hiljem “meenutades oma kohalolekut” väike pilt lapse käele või varrukale “Räägi minuga kui sa seda teed”
- Kasutage selgeks õpitud “mänguklotsi” igapäevases olukorras , kuhu see kuulub
- Jada tuleb harjutada 1-3 kuud või rohkemgi

Töötage vastaval arengutasemel järg

III Käitumisaktide ahel. Hulk klotse moodustavad “maja”

Ärkamine, riietumine, pesemine jne.jagatakse klotsideks

Kaootiline kogemus või käitumine jagatakse mõistetavaks mustriks, mida valisteb püsiv järjestus ja muutumatu taust

Kontakt

Ettevalmistus

Paus peale ühte jada

“Mida me just tegime”

“Nüüd me teeme seda”

Tegevus

Paus

Peale 2-6 kuut harjutamist liidate 20 klotsi ühte mõistesse



Töötage vastaval arengutasemel järg

IV Nii suhte kui tegevuse teadvustamine

V Teadvustage enda jaoks “vaimulaadi suhted” ja
“töösuhted”

VI Olge olevikus- töötage ainult praeguse hetke ja
otsese lähitulevikuga

VII Näidake selgelt , kelle käes on võim ja millised
on piirid



It's tough being the cool guy



Väike vihane poiss lasteaia

4-5 aastane

Eakohasest tagasihoidlikum kõneareng

Hajuv tähelepanu

Ei taha lõunaund magada

Raskused grupitegevustes

Ei oska rahulikult ühe koha peal mängida

Parimal juhul üks sõber

Väsinud või vähesuhtlev ema

Liitühm



Mõned kasulikud küsimused

Kuidas see laps tuleb oma impulssidega toime?

Kuidas ta oma vihaga toime tuleb?

Kas see laps kutsub teistes viha esile?

Kas ta suudab oma tundeid sõnades väljendada?

Kas ta on võimeline olema ennastkehtestav?

Kuidas tuleb laps konfliktiga toime?

Kuidas ma saan toetada tema vanemaid?

Kuidas mind toetatakse?



Aitame väikest vihast poissi I

Loo madala stimulatsiooniga keskkond

Struktureeritud aeg puhke-ja
stimuleerimisperioodidega

Märka inimesi ja olukordi, kes/mis vallandavad
raevu sagedamini

Aita tal leida sõnu oma tunnete väljendamiseks ja
tegema vahet erinevatel tunnetel erinevates
olukordades

Aita lapsel teiste tunnete üle järele mõelda ja
märgata läbirääkimiste tulemusi

Aitame väikest vihast poissi II

Julgusta kasutama joonistamist, muud kunsti enda väljendamiseks ja rääkima sellest mida teeb

Õpeta kuidas vestluses kuulata ja sõna sekka öelda

Õpeta kuidas vabandada kui ta on kellelegi liiga teinud ja ole valmis vabandama kui oled ise talle liiga teinud

Aita tema peret ja iseennast



Lapse arengus ilmnevad ohu märgid



Lapse arengus ilmnevad ohu märgid

Lähtuvalt vanusest ja arengustaadiumist

Puudulik kõne areng või seiskumine

Eneseteenindusoskuste aeglane areng

Püsिमatus

Agressiivsus, kuid eelkõige autoagressiivsus

Stereotüüpsed või piiratud huvid

Üli- või alatundlikkus

Psühhosomaatilised vaevused

Une ja söömishäired

Piiratud vähene mäng

Kontakti omapärad

Rõõmutus, tahtepuudus, eraldumine, õnnetustesse sattumine



Millal on vajalik kliiniliste spetsialistide kaasamine.

Lapsel või noorukil on psüühikahäire kui

sümptomid ei ole ajutised, vaid on kestnud vähemalt 2-3 nädalat

Sümptomid kahjustavad või häirivad

lapse või nooruki igapäevast elu

vanemaid

lapse või nooruki isiksuse tulevast arengut

Sümptomid või probleemid osutavad kõrvalekaldele ka arvestades

vanust

arengutaset

keskkonna norme



Kes aitab keda?



Kliinilistele uuringutele suunamise kord

Kõigi osapoolte teadlik nõusolek

Psühhiaatri juurde pole saatekirja vaja, aga

Saatekiri Lastehaigla kodulehelt

<http://www.lastehaigla.ee/tegevused/>

Iseloomustus lasteaiast

Piisavalt aega

Konfidentsiaalsus



Juhised lapse iseloomustuse koostamiseks

Peretaust

Välimus

Hooldatus

Käitumine

Suhtlemine

Mängimine

Sõbrad

Keele ja kõne areng

Kehaline areng ja oskused

Senine õpioskuste areng või akadeemilised saavutused



Laste vaimse Tervise Keskused sissejuhatus

- **Osa** Sotsiaalministeeriumi programmist “Rahvatervis”
- **Üldeesmärk:** Rahvatervis on paranenud ja ebavõrdsus tervise osas on vähenenud
- **Programmi partner:** Norra Rahvatervise Instituut
- **Eelarve:** 10 484 706 eurot, s.h Norra toetus 8 912 000 eurot
- **Programmi lõpptähtaeg:** 30.04.2016

Regionaalsed laste vaimse tervise keskused

Projektide elluviijad

- Põhja-Eesti – **SA Tallinna Lastehaigla**
- Lõuna-Eesti – **SA Tartu Ülikooli Kliinikum** (partneritena kaasatud Põlva, Valga ja Lõuna-Eesti haigla, Tartu Laste Tugikeskus, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond)
- Ida-Viru – **SA Tartu Ülikooli Kliinikum koostöös SA Ida-Viru Keskhaiglaga** (partneritena kaasatud PERH, Narva haigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond)
- Pärnumaa (sh. Saaremaa ja Viljandimaa) – **SA Pärnu Haigla** (partneritena kaasatud Viljandi Haigla, Pärnu Maavalitsus, Tartu Ülikooli Pärnu Kolledž, Pärnu Õppenõustamiskeskus; Politsei- ja Piirivalveamet Lääne Prefektuur, Põhjamaade-Balti laste ja noortega töötavate professionaalide organisatsioon ja Drammeni haigla Norras)



Peamised tegevused

- Vaimse tervise teenuste arendamine
 - Amb. teenused kättesaadavad kõikides keskustes ja piirkondades.
 - Stats. teenused Tallinnas, Tartus ja Viljandis
 - Psühhoteraapia (individuaalne-, pere- ja grupiteraapia)
 - Mobiilne lastepsühhiaatriline abi teenus (sh. koduravi)
 - Noorukite söömishäirete statsionaarne ravi
- Koolitustegevus keskuste personalile (s.h supervisioon, õppereisid ja konverentsidel osalemine, psühhodiagnostika vahendite täiendamine)



Peamised tegevused

- Võrgustikutöö (võrgustikukohtumised sotsiaal- ja haridussektori spetsialistidega, kovisioonigrupid, supervisioon, koolitused; keskuste omavahelised kohtumised)
- Ennetustegevus (info- ja juhendmaterjalide koostamine, loengud haridus- ja sotsiaalsektori spetsialistidele, tugigrupid lapsevanematele)
- Teavitustegevus (infoüritused ja materjalid)



Vaimse tervise kabinetid Lõuna-Eestis ja Ida-Virumaal

- Kabinetid avati septembris 2014
- Kabinettide koosseisus on:
 - Vaimse tervise õde 1,0
 - Sotsiaaltöötaja 0,5
 - Psühholoog (kliiniline*) 1,0
 - Arst 0,25



** Ida-Viru Kesksaiglas ja Valga haiglas puudub kliiniline psühholoog. Narva ja Lõuna-Eesti haigla psühholoogil on kutse omandamisel*

Regionaalsed laste vaimse tervise keskused



Põhja-Eesti Laste Vaimse Tervise Keskus

- Projektiperiood juuni 2013-aprill 2016
- Kogu protsess alates aastast 2003

Eesmärk

Pakkuda kvaliteetseid psühhiaatrilise ravi teenuseid patsientidele ja koolitusvõimalusi spetsialistidele nende pädevuse tõstmiseks.



Põhja-Eesti LVTK projekti eesmärgid

- Vaimse Tervise Keskuse ehitamine



Põhja-Eesti LVTK projekti eesmärgid

- Vaimse Tervise Keskuse kontseptsiooni loomine
 - sh teadmiste vahetamine partneritega integreeritud teenuste süsteemi välja arendamiseks
 - Oslo Ülikooli psühhiaatriakliinik
 - Suurbritannia Royal College of Psychiatry eksperdid
- võrgustikusüsteemi välja arendamine koostöös teiste sektoritega vaimse tervise teenuste edendamiseks ja probleemide varajaseks märkamiseks
 - ”Laste vaimse tervise integreeritud teenuste alusanalüüs”
 - Saatekiri
 - Raviplaan



Põhja-Eesti LVTK projekti eesmärgid

- Laste väärkohtlemise diagnostilise süsteemi arendamine
- mobiilse meeskonna koolitamine
 - Toimub Arenaflexible meetodi ja koduravi teenuse integreerimine senisesse praktikasse
- Personali koolitamine tööks Vaimse Tervise Keskuses
- Regionaalsete vaimse tervise keskuste arendamise koordineerimine



Teenused

- Ambulatoorne lastepsühhiaatriline abi 0-18 a.lastele
- Noorukite ja vanemate nõustamisgrupid
- Mobiilne abi sh. koduravi

- Siduserialade supervisioonigrupid

- Telefoni –ja internetinõustamine
 - vaimnetervis@lastehaigla.ee
 - perearst@lastehaigla.ee



Teenused

- Statsionaarne abi
 - Psühhiaatria osakond sõltuvus-ja käitumishäiretega lastele ja noorukitele
 - Lastepsühhiaatria osakond
 - Söömishäirete osakond



Täna kuulamast ja jõudu!

