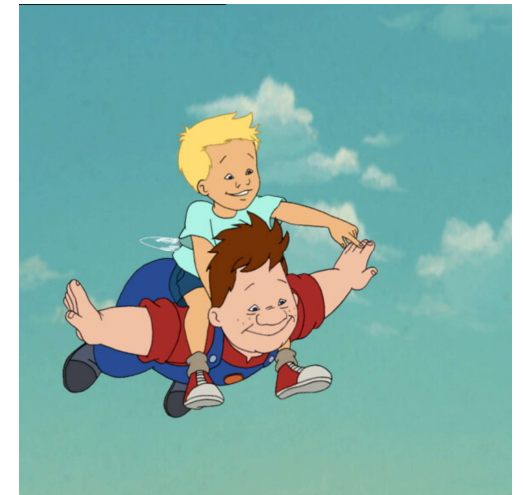


# Psüühikahäire olemuse mõju toimetulekule

Raine Pilli  
psühhiaater  
Pärnu Haigla  
7.juuni 2023



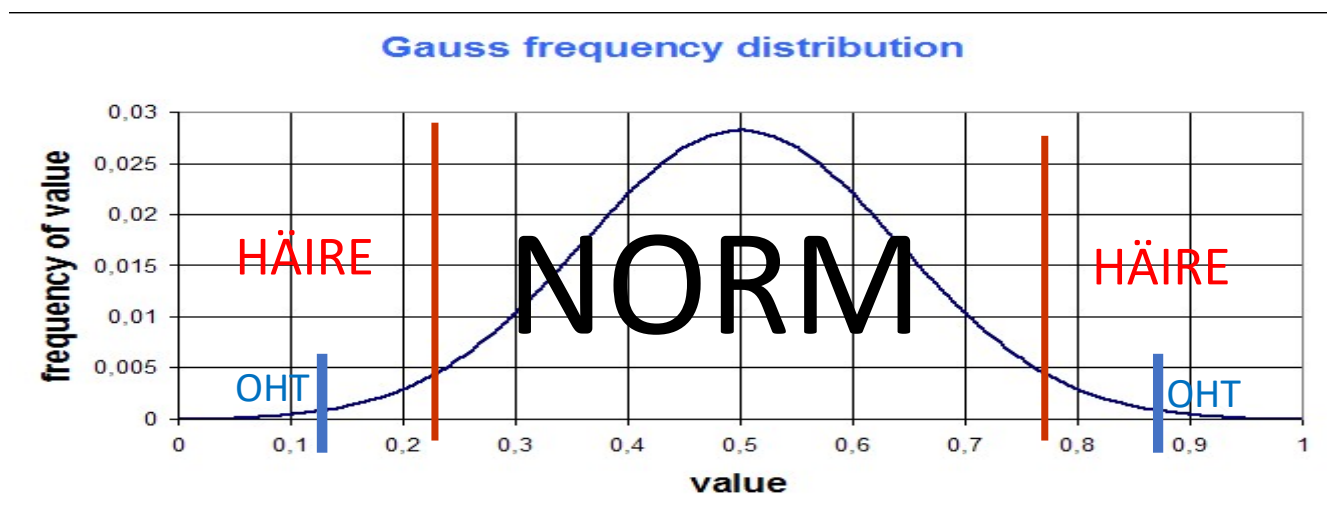
# Psüühika

- Subjektiivne elamus
- Verbaalne ja motoorne käitumine
- Teadvuse, meeleolu ja tahteaktiivsuse seisund moodustavad psüühilise fooni, millel kulgevad muutuvad psüühilised protsessid (tajumine, mõtlemine, tundmused, impulsid, mälu)
- Ühtne terviklikkus ja kooskõla psüühiliste protsesside vahel tagab paindlikult muutuva käitumise

# Psüühikahäire

- Märgatavad nihked psüühilises tegevuses või psüühika struktuuris ning indiviidi psüühika tunduv erinemine “normist” kujutavad endast haiguslikkust.

häire



# Psüühikahäirete klassifikatsioon RHK-10

Kood	Psüühikahäirete grupp	Häire kulg/ravitavus	Sagedasemad haigused	Levimus elanikkonnas
F00-09	Orgaanilised psüühikahäired  „ei mäleta“	Reeglina süvenev, ravimatu Erand: deliirium	Kognitiivse võimekuse alanemine ja dementsus orgaaniline isiksushäire, deliirium, amnestiline häire	Dementsus: 5-7%
F10-19	Psühhoaktiivsetest ainetest tingitud häired  „joob“	Joove – mööduv Võõrutus – mööduv Sõltuvus – ei möödu, ravitav +/- Ajukahjustusega sõltuvus – süvenev, ravimatu	Joove e.intoksikatsioon Võõrutusseisund Sõltuvus Isiksus- ja käitumishäire -hilistüsistus Dementsus -hilistüsistus	
F20-29	Skisofreeniaspektri häired  „näeb ja kuuleb“	Kroonilised haigused, kulgevad ägenemistega, raviga kontrollitavad	Äge psühhoootiline häire, Skisofreenia, luululine häire	Sch: 1% Luululine häire: 0,5-0,7%
F30-39	Meeleoluhäired  „on kurb“	Episoodilised, korduvad või kroonilised (kulgevad ägenemistega)	Depressioon Bipolaarne häire (vahelduvad depressiooni ja mania episoodid)	5-10% 1%

# Psüühikahäirete klassifikatsioon

Kood	Psüühikahäirete grupp	Häire kulg/ravitavus	Sagedasemad haigused	Levimus elanikkonnas
F40-49	Ärevushäired  „kardab“	Episoodilised, korduvad või kroonilised, ravitavad	Üldistunud ärevus Paanikahäire Sotsiaalärevus Sundhäire	10-16%
F50-59	Söömishäired, unehäired, seksuaaldüsfunksioonid, sünnitusjärgsed häired  „ei söö ega maga“	Episoodilised, korduvad või kroonilised, ravitavad	<i>Anorexia nervosa</i> <i>Bulimia nervosa</i> Liigsöömishäire Insomnia Sünnitusjärgne depressioon ja psühhoos	AN: 1-4 % (N) BN: 1-2% (N)
F60-69	Isiksushäired, impulsi kontrolli häired, seksuaalsuunitluse häired  „korraldab jama“	Korduvad ja kroonilised, ravitavus +/- (pigem -)	Düssotsiaalne isiksus Ebastabiilne isiksus Anankastne isiksus Histriooniline isiksus Kleptomaania Hasartmängurlus Pedofiilia	Isiksushäired 6% impulsi kontrolli-häired: 5-6%

# Psüühikahäirete klassifikatsioon

Kood	Psüühikahäirete grupp	Häire kulg/ravitavus	Sagedasemad haigused	Levimus
F70-79	Vaimne alaareng „ei saa selgeks“	Püsivad, ravimatud	Kerge, mõõdukas, raske ja sügav, käitumishäirega või ilma	2-3%
F80-89	Psüühilise arengu spetsiifilised häired „ei õpi“	Õpivilumuste häired- ravitavad Pervasiivsed häired – püsivad	kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired, õpivilumuste spetsiifilised häired pervasiivsed arenguhäired (autism)	Autism: 1%
F90-99	Psüühikahäired lapse- ja noorukieas „ei püsi paigal“	Episoodilised, korduvad või kroonilised, ravitavad	Aktiivsuse-tähelepanuhäire, käitumishäired, suhtlemishäired, tikid, enurees	ADHD: 5%

27% Euroopa elanikest vähemalt 1 psüühikahäire 12 kuu jooksul (Witthen, Jacobi, 2005)

# Psüühika kui ajutegevuse tulem

Võimaldab:

- ✓ tunnetada iseennast ja oma materiaalsed ning sotsiaalsed keskkonda,
  - ✓ analüüsida, võrrelda, hinnata ja üldistada saadud informatsiooni,
  - ✓ omandada, mäletada ning meenutada,
  - ✓ kohaneda keskkonna muutustega ning planeerida tulevikku.
- 
- ✓ Abivajadus tekib kui inimene ei kohane, ei saa oma sotsiaalse rolliga hakkama

# Iseseisev toimetulek

- Eneseteenindamine (söömine, hügieenitoimingud, riietumine jms)
- Igapäevased kodused toimingud (kodu korrashoid, toidu valmistamine, pesu pesemine jms)
- Liikumine väljaspool kodu, orienteerumine ümbruses
- Ametlik asjaajamine
- Eelarve planeerimine, järgimine
- Erinevate tehingute tegemine
- Kohustuste täitmine
- Oma õiguste eest seismine
- ...

# Abi andmise viisid läbi ajaloo

- Religioossed riitused
- Eksortsism
- Tuleriidad
- Piinamine
- Vangistuses hoidmine
- ...
- Ravini on tegelikult jõutud viimase sajandi jooksul
- Sotsiaalravini veel hiljem



# Psühhiaatria tänases maailmas

- Psüühikahäired kahjuks tõusuteel – peamiselt ärevushäirete ja sõltuvushäirete tõttu
- Klassikaliste psüühikahäirete – nt skisofreenia – esinemine püsib stabiilne
- Psüühikahäire ulatus on individuaalne ja dimensionaalne
- Tõsine seos SKP, töövõimetuse, majanduslike kahjudega
- Raviprotsessis järjest tähtsam roll perearstidel
- Psühhosotsiaalsetel sekkumistel ka suurem kaal
- Sotsiaalravi vajavad suurema tõenäosusega kroonilised ja püsivad psüühikahäired, mille kulg võib olla vahelduv

# Sotsiaaltöö ja vaimne tervis

- USA-s osutavad sotsiaaltöötajad enamuse riigi vaimse tervise teenustest
- 60% vaimse tervise spetsialistidest on piisava meditsiinilise väljaõppega sotsiaaltöötajad
- vaid 10% on psühhiaatrid
- 23% psühholoogid
- 5% vaimse tervise õed

# Ravimitega ravitavad psüühikahäired

- Psühhootilised häired (skisofreenia)
- Meeleoluhäired
- Ärevushäired
- Aktiivsus-tähelepanuhäire

Probleem: kõrvaltoimed – nii päriselt kui infolehel loetult

# Ravimiga mitteravitavad häired

- Vaimne alaareng
  - Autismispektri häired
  - Dementsus
  - Isiksushäired
  - Sõltuvushäired
- 
- ✓ Käitumishäired (agressioon, pahurus, manipuleerimine jne) võivad osaliselt ravimitele reageerida ka mitteravitavate häirete korral, kuid sageli tähendab see inimese käitumise „pärssimist“.
  - ✓ Käitumishäirete ravisekkumises kõige toimivam on käitumuslike võtete rakendamine – preemiasüsteem, negatiivsele käitumisele minimaalselt reageerimine ning positiivse käitumise tunnustamine

# Ravimitega mitteravitavad häired

- Keskkond
- Suhted
- Vastavad hariduslikud abimeetmed
- Sotsiaalravi
- Arvestamine isiku häire ja sellest tuleneva võimekusega

# Isiku motivatsioon koostöök

- Iga häire korral oluline
- Eriti oluline sõltuvushäirete ja isiksushäirete korral
- Koostööst sõltub psühholoogiliste ravimeetodite ning ka sotsiaalravi meetodite tulemus
- Tinistamine (*Viplala on tilluke mehike, kes oskab võluda ning nimetab seda tinistamiseks*)
- Alati ei olegi võimalik õnnestuda
- Hindamiskoht – kui suur peab ravi ja sekkumiseta jäämisel kahju olema, et hinnata isik enda elu ja tervise osas ohtlikuks?
- Tahtest olenematu ravi eeldab, et tegemist on ravitava häirega ning et ohtliku käitumise risk on vahetu

# Psühhoos laiemas tähenduses

- tegelikkuse tunnetamine on märkimisväärselt häiritud
- kaob võime eristada subjektiivseid psüühilisi elamusi (nt hallutsinatsioonid) reaalsest sündmustest
- käitumine ei allu isiku tahtele ja on otseselt mõjutatud psühhootilistest elamustest (käskivad kuulmishallutsinatsioonid, luulumõtted)
- käitumine ei ole prognoositav ning võib olla endale ja teistele ohtlik, sõltuvalt psühhootilise elamuste sisust ja raskusastmest
- Iseloomulik on haigusteadvuse puudumine

# Skisofreenia

- Skisofreeniat põeb üsna konstantne hulk inimesi, ca 1-1,5% elanikkonnast
- Haigestumine reeglina 20.-ndates eluaastates
- Prognoos sõltub kõige enam varase ravisekkumise edukusest
  - mida pikem on ravimata psühhoosi aeg, seda halvem kulg, rohkem suitsidaalsust ning vägivaldseid tegusid tulevikus (*Harris, 2005; Large, 2008*)
- Korrapärane ravi on kõige mõjusam tegur edasiste haiguse ägenemiste vältimisel ja soodsa prognoosi sh iseseisva toimetuleku saavutamisel.

# Klassikaline skisofreenia

- umbusklik, usaldamatu, süüdistav
- elab isoleeruvalt, vahetab töökohti süüdistades töökaaslast halvas suhtumises endasse
- teeb mitmesuguseid ümbritsevatele arusaamatuid tegusid eesmärgiga end kaitsta jälitamise, kahjustamise, gaasi, mürgistamise jms eest.
- reeglina selline isik ei avalda temal esinevaid luulumõtteid, nende olemasolu nähtub pigem käitumisest
- võib rünnata oletatavat kahjustajat (sageli pereliige)
- rahutu ja agressiivne käitumine kaasneb reeglina **meelepetteliste elamuste lisandumisel**.
- eriti ohtlikud on **käskivad-keelavad meelepetted**, millele alludes võib käituda väga ootamatult ja vägivaldselt.

# Skisofreenia

- 4-7 korda suurem tõenäosus agressiooniks
- Agressiivsus sageli suunatud oma pere liikmetele
- Agressiivsust võivad tekitada psühhootilised elamused (meelepetted, mõjustuselamused, luul) või rahutus
- Paranoilisus -> enesekaitse
- Sageli kaasub alkoholi või muude mõnuainete tarvitamine
- Enamus agressiivsest käitumisest haiguse akuutses faasis
- Haigusele iseloomulikud psühhootilised ägenemised, mille ajal suurem tõenäosus ohtlikult käituda
- Kui psühhosisümtomid remissioonis, siis võib elada tavalist elu

# Mida tähele panna?

- Käitumise muutust – isoleerumine, altkulmu vaatamine, jutukuse vähenemine, söömisharjumuse muutus, kodust, töölt või hoolekandeesutusest ootamatu lahkumine, tavapärasest alanenud keskendumis- ja tegutsemisvõime langus, omaette rääkimine, veidrate mõtete avaldamine
- Vägivallateod on sagedamini kummalised, ootamatud ja psühhoosi sisu peegeldavad; nad ei näe reeglina vaeva tegude varjamisega ega põhjenda neid haigusega

# Skisofreenia patsient

- Sotsiaalravige või hooldusasutusse jõudes on haigus sageli sealmaal, et lisaks psühhootilistele sümptomitele esineb emotsionaalne tuimenemine, apaatsus, motivatsioonitus, passiivsus, tegevusvõime alanemine
- Seega neid on raske ja vahel ka võimatu aktiveerida – eelistavad lamada voodis, huvituvad vaid kindlatest asjadest (suits, kohv), ei ole huvitatud tegevustest
- Ravimite puhul on varmad petma – mistõttu depooravi on sageli eelistatud
- Kõige eelneva juures arvavad nad end iseseisvalt väga hästi toime tulevat ning välist abi eriti ei hinda

Depressioon

# Kurbus → depressiivsus → depressioon kui haigus

- Kurvameelsus, pettumus, psüühiline häiritus on teatud olukordades psüühika normaalne reaktsioon
- Lein, mis iganes kaotus, sotsiaalne või tööalane raskus – kurbus tuleb lainetena kui mõtted-meenutused teemaga seotud
- Leinast või muust objektiivsest raskusest võib ajateljel kujuneda depressioon
- Depressioon kui haigus on püsiv meeleoluseisund (>2 näd), mis hõlmab kõiki (elu)valdkondi
- Depressiooni põhisümptomid: alanenud meeleolu; huvitus ja rõõmutus; energiapuudus

# Depressioon

- Depressioon on moes, aga samas on ravilõhe kliinilise depressiooni puhul 50-57%...
- Kõik, kes nimetavad end depressioonihaikeks, seda kindlasti ei ole
- Samas tõeliselt hädas depressioonihaihed on sageli „kodus kapi taga“
- Klassikaliselt depressiivne isik reeglina ei otsi ega nõua abi!
- Depressioon on enim „kuritarvitatud“ haigus, millega kiputakse põhjendama erinevaid muid muresid – sotsiaal- ja tööprobleemid, suhteprobleemid, sõltuvus ja isiksushäired jne

# Suitsiidähvardus kui suhtlusvahend või vägivalla avaldus

- enesetapuga ähvardamine on kõige kindlam viis šantažeerida lähedasi/hooldajaid
- eesmärk on eelkõige endale tähelepanu tõmmata, hirm midagi kaotada ning sõltuvussuhet kinnitada
- oskamatus või tahtmatus olla iseseisev
- võib peegeldada nii ähvardaja abitust kui tema kättemaksu
- sageli isiksuspatoloogia või kõrge impulsiivsuse korral kui teistmoodi probleemi lahendada ei osata
- suitsiidähvardust vahel väga raske eristada reaalsest suitsiidohust
- depressiooniga kaasnev suitsidaalne käitumine on rohkem suunatud endasse kui ümbritsevatele

## Suitsiidriski hindamise abimaterjal

Lisa 1

Suitsiidmõtted	
Elutüdimismõtted Perioodilised ja mööduvad suitsiidmõtted Suitsiidplaan Suitsiidkavatsus Madala või kõrge letaalsusega suitsiidkatse	Hinnata suitsiidmõtete intensiivsust 48h jooksul, kas on tehtud konkreetseid ettevalmistusi, kui reaalne tundub suitsiidplaan
Riskifaktorid	
Sotsiaalne isolatsioon (mh lein, lahutus jms) Meessugu Töötus Vahendite kättesaadavus Krooniline haigus Rahalised raskused Alkoholi ja muude mõnuainete tarvitamine Haiglaravilt väljakirjutamine	Suitsiidkatse anamneesis või suitsiid lähisugulasel Vaimne/füüsiline vägivald lapsepõlves Impulsiivne ja/või agressiivne käitumine anamneesis Raske sümptomaatikaga psüühikahäire
Kaitsvad faktorid	
<b>Välised:</b> Usalduslik kontakt vestlusel Toetavad lähedased Kooselu Laste või lemmiklooma olemasolu	<b>Sisemised:</b> Head toimetulekuoskused (paindlikkus, frustratsioonitaluvus, probleemilahendusvõime) Adekvaatne enesehinnang ja plaanid lähituleviku korraldamisel Kultuuriline ja religioosne taust
RISKITASE	SEKKUMINE
<b>Madal risk:</b> Elutüdimismõtted Episoodilised suitsiidmõtted Suitsiidplaani ega -kavatsust ei ole Üksikud riskifaktorid Olulised kaitsvad faktorid	Anda soovitus, kontakttelefon, vastuvõtuaeg VT õe või psühhiaatri vastuvõtule Anda kriisitelefoni numbrid Vajadusel alustada psüühikahäire ravi
<b>Möödukas risk:</b> Pidevad suitsiidmõtted Suitsiidplaani, -kavatsust ei ole Mitmed riskifaktorid Vähe kaitsvaid faktoreid	Esmane patsient suunata VT õe vastuvõtult samal päeval valvearsti vastuvõtule Korduva patsiendi korral konsulteerida teise spetsialistiga (psühhiaater, psühholoog) Anda kriisitelefoni numbrid Suunata haiglaravile kui esineb rohkelt riskifaktoreid
<b>Kõrge risk:</b> Pidevad tugevad suitsiidmõtted Konkreetne suitsiidplaan Väljendunud sümptomitega psüühikahäire Tehtud potentsiaalselt letaalne suitsiidkatse Suitsiidvahendid olemas	Suunata haiglaravile! Vajadusel tahtest olenematu ravi Osakonnas rakendada ettevaatusabinõusid jätkuva suitsiidkäitumise takistamiseks

**Suitsiid** – tahtlikult algatatud ja läbiviidud surmaga lõppev tegu.

**Suitsiidkatse** – surmaga mitte lõppev tahtlik tegevus, mille puhul inimene ilma teiste sekkumiseta vigastaks või mürgitaks ennast, kusjuures tema tegevuse tõeline eesmärk on saavutada oma elus mingeid muutusi.

**Suitsidaalsus** – hõlmab mitmeid erinevaid tahke nagu elutüdimismõtted (lühiajalised, kroonilised); perioodiliselt esinevad ja mööduvad suitsiidimõtted; suitsiidi sooritamise plaan; suitsiidikatse. Ei ole eraldiseisev psüühikahäire vm terviserike, vaid võib esineda sümptomina mistahes tervise- ja sotsiaalmajanduslike probleemide korral, mis mõjutavad isiku vaimset tasakaalu sh tundeid ja käitumist.

**Ennastvigastav käitumine** – tahtlik, vahetu füüsilise vigastuse tekitamine ilma enesetapukavatsuseta. Siia kuulub löikumine, põletamine, hammustamine, löömine, naha paranemise takistamine jms.

# Vaimne alaareng

- Sotsiaalsete normide mittemõistmine
- Olukordade mõistmise ja lahendamisoskuste puudulikkus
- Õppimis-arenguvõime puudulik
- Impulsside kontrolli raskused
- Eriti oluline alkoholi kuritarvitamise korral – kontroll käitumise üle väheneb joobes veelgi
- Tegu-tagajärg seoste mittemõistmine
  
- Aidata leida jõukohased tegevused, mis annavad inimesele rolli ja saavutuse tunde





# Autismispektri häired

- Enamasti koos vaimse alaarenguga
- Käitumisprobleemid (raskesti mõistetav käitumine) tulenevad enamasti autismist
- Vajavad võimalikult väikest inimeste gruppi enda ümber
- Autist vajab kindlalt struktureeritud päevakava, vaikust, omaette olemise võimalust, kindlaid turvalisi isikuid enda ümber
- Reageerivad käitumishäiretega muutustele (kaaslaste, töötajate, mööbli jne vahetus), lärmile, surve avaldamisele (kui oodatakse rohkem kui jõudu on)
- Kontakti saavutamine võtab aega, forsseerida ei saa
- Eesmärgiks leida isiku tugevused ning need tööle panna

# Psühhoaktiivsete ainete joove, võõrutus, sõltuvus

- Alkoholi, rahustite, stimulantide joove
- Võõrutusseisundid
- Tung aine järele
- Ärevus, kassiahastus
- Ainetest tingitud paranoia, meelepetted
- Käitumiskontroll nõrgeneb, olukorrast arusaamine kallutatud, ümbritseva tajumine häiritud, võimenduvad agressiooni soodustavad isiksusomadused
- Agressioon vallandub impulsiivselt, kuid enamasti sobivale pinnasele (suhteprobleemid, frustratsioon)
- Ei peeta kokkulepetest kinni, ei tunnista enda puudusi, süü paigutatakse endast eemale kas passiivselt või aktiivselt teisi süüdistades

# Isiku motivatsioon häiret omada

- Töövõimetusega seotud hüved
  - Kriminaalmenetlusega seotud motiivid
  - Elukoha, muu kõrvalabiga seotud hüved
  - Kaitse ootustele mittevastamise eest
  - ...
- 
- Oluline on rõhutada, et tähtis pole mitte üks või teine tõbi, vaid see, mis sellega edasi saab – ehk siis kohanemine ja enda realiseerimine hoolimata piirangutest
  - Kes kõige kõvemini karjub, on harva suurim abivajaja

# Isiku profiil

- Psühhoemotsionaalne vanus – suhelda ja juhendada tuleb tasemel, mis on inimesele vastav
- Intellekt
- Keskkond, kust tuleb
- Keskkond, kus on
- Igapäevaeluga toimetuleku oskused ja suutlikkus neid kasutada
- Psüühikahäire olemasolu (ka sõltuvushäire!)
- Ravitavus
- Kehaline tervis
- Isikud, kes on olnud ümber varem ja on praegu
- Töökogemus, tööharjumus
- Käitumise kirjeldus ja analüüs eelpool toodust lähtuvalt
- Ohtliku käitumise risk

# Kokkuvõte

- Tähtis on teada, kas psüühikahäire on ravimitega parandatav või ei
- Võimalusel (st isiku nõusolekul) koostöö perearsti või psühhiaatrilise ravimeeskonnaga
- Tinistamine
- Inimese poolt pakutud selgitus ei pruugi olla kõige täpsem või motiiv üdini siiras
- Ravimite tarvitamise puhul esineb ka kõrvaltoimeid, mis segavad toimetulekut
- Psüühikahäirega isiku profileerimine ning sellest lähtumine võiks kuuluda iga sotsiaalteenust pakkuva asutuse/spetsialisti arsenalis
- „Kuidas küla koerale, nii koer külale“

Tänaan kuulamast!

[raine.pilli@ph.ee](mailto:raine.pilli@ph.ee)