



Neuropsykiatrisen asiakkaan kohtaaminen

Asko Niemelä

Psykiatrian erikoislääkäri

Lastensuojelupäivät 2017

Seinäjoki 16.2.2017

Ymmärretyksi, kuulluksi tuleminen

Neuropsykiatrisia häiriöitä

- Psyykkisen kehityksen häiriöt
 - Puheen ja kielen kehityshäiriöt
 - Oppimiskyvyn häiriöt
 - Motoriikan kehityshäiriö
- Laaja-alaiset kehityshäiriöt (autistiset häiriöt)
- Tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt
 - Hyperkineettiset häiriöt
- Nykimishäiriöt

Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt ovat

- varhaislapsuudesta asti todettavia neurologisia, älylliseen suorituskykyyn, toimintakykyyn ja käyttäytymiseen liittyviä oireita ja toiminnanvajavuuksia

Puheen ja kielen kehityshäiriöt

- **Ääntämishäiriö**
- **Puheen tuottamisen häiriö**
- **Puheen ymmärtämisen häiriö**

Kielellinen erityisvaikeus

- Helposti väärinymmärryksiä, jos puheen ymmärtäminen tai oman puheen tuottaminen on vaikeaa
- Voi olla vaikeaa kuvailla omia tunteitaan tai ilmaista omia mielipiteitään haluamallaan tavalla
- Vaikutusta voi olla myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen, sosiaalisiin taitoihin ja tunteiden säätelyyn
- Voi liittyä myös motorista kömpelyyttä ja hahmotusongelmia

Oppimiskyvyn häiriöt

- Diagnoosi edellyttää, että häiriö on olemassa jo koulunkäynnin alkuvuosina
- Oppimiskyvyn häiriöihin liittyy usein myös esimerkiksi tarkkaavaisuuden puute, käytöshäiriö, muu kehityshäiriö esim. motoriikan kehityshäiriö tai puheen ja kielen kehityshäiriö
- Oppimiskyvyn häiriöt ovat tavallisempia pojilla kuin tytöillä
- Usein häiriö jatkuu läpi nuoruuden aikuisikään asti

Oppimiskyvyn häiriöt (ICD-10)

- F81.0 Lukemiskyvyn häiriö
- F81.1 Kirjoittamiskyvyn häiriö
- F81.2 Laskemiskyvyn häiriö
- F81.3 Monimuotoinen oppimiskyvyn häiriö
- F81.8 Muu oppimiskyvyn häiriö
- F81.9 Määrittämätön oppimiskyvyn häiriö

F81.9 Määrittämätön oppimiskyvyn häiriö

Diagnosikoodiin sisältyy

- Tarkemmin määrittämätön tiedon hankinnan vaikeus
- Tarkemmin määrittämätön oppimishäiriö
- Oppimiskyvyttömyys

- Huom! Tähän sisällytetään myös hahmottamisen vaikeudet

Autismi: Wingin triadi (Wing ja Gould 1979)

Autistisissa häiriöissä

- kykenemättömyys sosiaaliseen vuorovaikutukseen tai vaikeudet siinä
- puutteellinen kielellinen ja ei-kielellinen kommunikointikyky
- rajoittunut sisäinen mielikuvitusmaailma, tilalla toistavaa toimintaa (kapea-alaiset, kaavamaiset harrastukset ja toiminnot) ja/tai erikoisia kiinnostuksen kohteita

DSM-5: autismikirjon häiriö

- Sosiaalisen viestinnän ja vuorovaikutuksen vaikeudet (sosio-emotionaalinen vastavuoroisuus, ei-kielellinen viestintä, vuorovaikutussuhteiden kehittyminen, ylläpito, ymmärtäminen)
- Rajoittuneet, toistuvat käyttäytymistavat (stereotyyppiset, toistavat motoriset liikkeet, pyrkimys samanlaisuuteen, kiinnittyminen rutiineihin, rajoittuneet kiinnostuksenkohteet, yli- tai alireagoiminen aistiärsykkeisiin)
- Oireiden täytyy esiintyä kehityksen varhaisvaiheista lähtien
- Oireet aiheuttavat merkittävää haittaa, kehitysvammaisuus tai kehityksen jälkeenyjäänneisyys ei selitä oireistoa

ADHD

- Aikaisemmin tunnettu MBD -nimellä
- MBD = Minimal Brain Damage
- Syynä ajateltiin olevan jokin lievä aivojen vaurio
- Nykyisin suurimpana riskitekijänä katsotaan olevan perinnöllisyys
- Muita selittäviä syitä ADHD:n syntyyn voivat olla synnytyksen aikaiset ongelmat (mm. hapen puute), synnytykseen liittyvät vaikeudet, äidin raskauden aikainen tupakointi ja alkoholin käyttö, matala syntymäpaino ja ennenaikainen syntymä

ADHD

- YDINOIREET
- Tarkkaamattomuus
- Impulsiivisuus tai heikentynyt reaktion esto/
pidättäminen
- Yliaktiivisuus

Touretten oireyhtymä

- monimuotoiset tic –oireet tyypillisiä

Tic -oireiden tyyppejä

- Motorinen: lyhytkestoinen, yhtäkkinen, ei-rytminen toistuva liike tahdonalaisissa lihaksissa tai lihasryhmissä
- Vokaalinen: ääniä, jotka syntyvät, kun ilma virtaa äänihuulten, suun tai nenän läpi (kurkun selvittäminen, murahduksia, kimitystä, nuuhkaisuja, niiskahduksia, tuhahduksia), sanoja, lauseita, koprolaliaa
- Sensorinen: epämiellyttäviä tuntemuksia, aistimuksia joko tic -oireiston esiin tullessa tai muualla kehossa tai päässä (väsymys, kutina, paineentunne, viiltävä kipu, epämukavuuden tunne vatsan alueella, kylmä, kuuma)
- Kognitiivinen: tarkoitukseton ajatusten kaikuilmiö, tarkoitukseton laskeminen, toistuvia seksuaalisia tai aggressiivisiä ajatuksia

Touretten oireyhtymä

- Monimuotoiset tic -oireet
- Pakko-oireet
- Osalla huomattavaa aggression hallinnan vaikeutta
- Osalla potilaista ADHD:n ja/tai Aspergerin oireyhtymän tyyppisiä oireita

Neuropsykiatrisissa häiriöissä

toiminnanohjaukset vaikeudet
on keskeinen ongelma

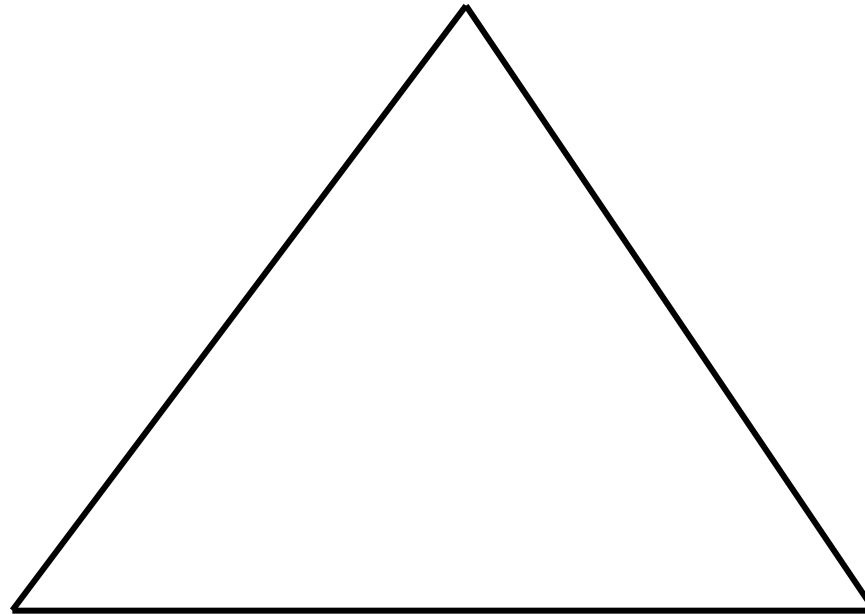
Toiminnanohjaus

- Taito ylläpitää toimivaa ratkaisumallia tilanteen vaatimusten mukaisesti ja jonkin lopputuloksen saavuttamiseksi (Welsh & Pennington, 1988; Denckla, 1994)



KÄYTTÄYTYMISEN OSA-ALUEET

Kognitiot



Tunteet
(persoonallisuus,
emotionaalisuus)

Toiminnanohjaus

Aistitiedon säätelyn vaikeus (sensorinen integraatio)

- Tarkoitetaan aistitiedon käsittelyä, aistitiedon jäsentämistä käyttöä varten
- Kehon ulkopuolisia impulsseja mittaavat näkö-, kuulo-, maku-, haju- sekä tuntoaistit
- Kehon asennoista ja liikkeistä kertovat asento- ja liikeaisti (proprio-septiivinen) sekä tasapainoaisti (vestibulaarinen)
- Viskeraalinen aisti kertoo kehon sisäisistä tapahtumista (verenpaine, ruuansulatus, hengitys, muu autonomisen hermoston toiminta)
- Vestibulaarinen aistijärjestelmä yhdistää kaikkia aisteja

Ayres, 2008

Aistitiedon jäsentyminen tapahtuu seuraavassa järjestyksessä

- Sensorinen rekisteröinti, tullaan tietoiseksi aistimuksesta ensi kertaa.
- **Orientaatio**, valitaan tietotulvasta tärkeät aistimukset, niiden säätelyminen
- Aistimusten **tulkinta**, tulkitaan tietoa, pitääkö reagoida vai ei
- **Reaktiotavan organisointi**, valinta fyysisen, emotionaalisen tai kognitiivisen reaktion välillä.
- **Reaktion toteuttaminen**, reagointi motorisella, kognitiivisella tai emotionaalisella tavalla.

Sensorisen integraation häiriö

- Sensorisen integraation häiriö voidaan nähdä kolmella eri alueella toiminnassa
- Ongelmia voi olla sensorisessa muuntamisessa (sensory modulation), johon liittyvät joko sensorisiin aistimukseen ylireagoiminen ja mahdollisesti aistimusten välttäminen, tai sensorisiin aistimukseen alireagoiminen ja erilaisten aistimusten hakeminen.
- Ongelmia voi esiintyä myös aistimusten erottelussa (discrimination) tai niiden havaitsemisessa (perception). Lisäksi ongelmia voi esiintyä motorisessa ohjailussa eli praksiassa

Anzalone, 2005

Sensorisen integraation terapian yhdistys ry, 2009

Neuropsykiatriset häiriöt ja komorbiditeetti

- Komorbiditeetti = yhden tai useiden muiden sairauksien yhtäaikainen esiintyminen tietyn sairauden kanssa
- Neuropsykiatrisissa häiriöissä komorbiditeetti on suuri
- Esimerkiksi ADHD:ssa yli 70%:lla aikuisiän ADHD -potilaista on vähintään yksi muu samanaikainen psyykinen sairaus (Biederman ym. 1992, Kooij 2001)

Haastava käyttäytyminen

Kehitysvammaisen ja autistisen henkilön aggression taustatekijöitä

- Konkreettinen ajattelu, rajoittunut tai puuttuva kommunikaatio, rajoittuneet sosiaaliset vuorovaikutuskeinot
- Vaikeus tunnistaa ja nimetä tunteita, kehittymättömät keinot ilmaista pahaa oloa (esim. aggressiivisuus, itsensä vahingoittaminen)
- Rajallinen kyky oman ajattelun ja toiminnan analysointiin ja uusien toimintamallien omaksumiseen
- Aistivammat ja - poikkeavuudet
- Liikuntavamma, somaattiset sairaudet ja niiden lääkehoito
- Mielensterveyshäiriö, ahdistava tai vaativa sosiaalinen tilanne

Reaktiivinen aggressio

- Impulsiivinen, vihamielinen ja/tai affektiivinen aggressio
- Aggressiokäyttäytyminen ilmenee tyypillisesti vasteena koettuun uhkaan tai todelliseen tai kuviteltuun provokaatioon
- On yleensä impulsiivista, sitä luonnehtii voimakas kiihtymys ja siihen liittyvä suuttumus ja/tai pelko

Dodge 1991; Vitiello, Stoff 1997

Proaktiivinen aggressio

- Instrumentaalinen, tavoitteellinen, kontrolloitu, suunniteltu aggressio
- Väkivalta on päämäärähakuista, sitä käytetään keinona jonkun muun päämäärän kuin uhrin fyysisen vahingoittamisen vuoksi
- Ei kiihtynyttä suuttumusta
- Positiiviset odotukset väkivaltaisen käyttäytymisen tehokkuudesta päämäärien saavuttamiseksi
- Ei impulsiivista
- Aikaisempi altistuminen aggressiivisille roolimalleille

Dodge 1991

Väkivaltaisen/aggressiivisen potilaan kohtaaminen

- Tärkeintä on uhkatilanteiden ennaltaehkäisy
- Potilaiden asiallinen ja ammatillinen kohtelu
- Riittävä henkilökuntamäärä ja koulutus
- Turvallisuuden kustannuspriorisointi
- Asianmukaiset fyysiset tilat ja hälytysjärjestelmät
- ”Lievienkin” uhkatilanteiden rekisteröinti ja vakavasti ottaminen; moniammatillinen yhteistyö

Kiintymyssuhteen merkitys

- Hoitajan ja kehitysvammaisen välinen turvallinen kiintymyssuhde ehkäisee ahdistuksen tunnetta ja sitä kautta aggressiivisuuden ja vihan tunteiden ilmenemistä
- Turvallisen kiintymyssuhteen hoitohenkilökuntaan luoneet nuoret vähemmän ärtyneitä, väsyneitä, vähemmän pakkoliikkeitä ja -oireita
- Kehitysvammaisten on usein vaikea luoda turvallinen kiintymyssuhde hoitohenkilökuntaan, ahdistuksen hallinnan kannalta tärkeää, että hoitohenkilökunta on tilanteessa aidosti läsnä, saatavilla silloin, kun nuori sitä tarvitsee
- Luottamuksen rakentuminen on kiintymyssuhteen kannalta oleellisinta

Schipper ja Schuengel, 2010

**Kohtaamisen lähtökohta on,
että työn tekemisen täytyy olla**

KAIKILLE

TURVALLISTA