

# Väikelaste arenguhäired



Kerstin Kõiva

Lastepsühhiaater-psühhoterapeut

Väikelaste psühhiaatria meeskond

# Arenguhäiretele on iseloomulik:

- 1) algus on alati imiku- või lapseeas;
- 2) on seotud aju bioloogilise küpsemisega;
- 3) pidev kulg ilma remissioonide ja ägenemisteta;
- 4) tavapäraselt lapse kasvades ja vanemaks saades teatud häire sümptomid pidevalt nõrgenevad .



# Missugused on arenguhäired väikelastel?

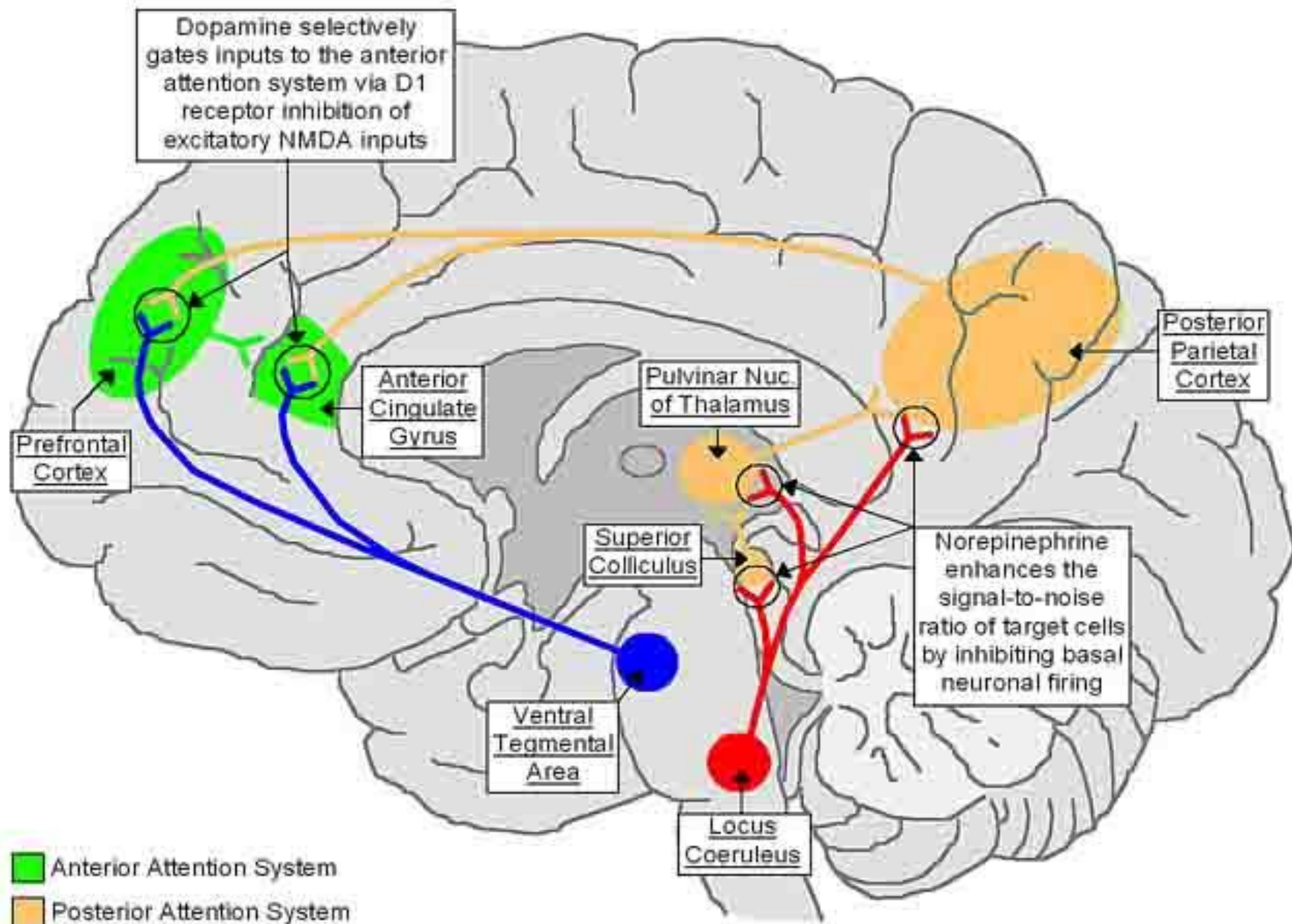
- kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired F80
- hilinenud arengutähis R62.0; vaimne alaareng (F70-F72)
- pervasiivsed arenguhäired =autismispekti häired (F84.0-F84.8)
- aktiivsus- ja tähelepanuhäire F90.0

# Aktiivsus- ja tähelepanuhäire

## **Aktiivsus-ja tähelepanuhäire (ATH, F90.0)**

(inglise keelne termin attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD) on nimetus häirele, mida iseloomustavad puudulik tähelepanuvõime, motoorne üliaktiivsus ja impulsiivsus.





# Diagnostilised kriteeriumid (RHK-10)

Tähelepanu puudulikkuse sümptomid:

1. ei pööra tähelepanu detailidele, hooletusvead tegevuse sooritamisel;
2. keskendumine kohest rahuldust mittepakkuva tegevusele on lühiajaline;
3. ei pane tähele, mida talle räägitakse;
4. ei järgi talle antud korraldusi, ei suuda lõpetada talle antud töid;
5. puudulik võime ette planeerida oma tegevust ja kavandatud elluviia;
6. väldib või avaldab tõrksust kestva vaimset pingutust nõudvate tegevuste suhtes;
7. kaotab talle vajalikke esemeid;
8. tähelepanu läheb kergesti kõrvalistele stiimulitele;
9. ei mäleta sageli oma igapäevaseid tegevusi.





# Diagnostilised kriteeriumid (RHK-10)

## II Hüperaktiivsuse sümptomid:

1. sibeleb rahutult käte või jalgadega, niheleb toolil;
2. lahkub luba küsimata oma kohalt situatsioonis, kus eeldatakse paigal püsimist;
3. jookseb või ronib ringi olukordades, kus see ei sobi;
4. mängudes kaldub olema lärmakas, ei suuda keskenduda vaiksetele vabaajategevustele;
5. on püsivalt motoorselt üliaktiivne ega suuda oma käitumist muuta vastavalt olukorrale.

### **III Impulsiivsuse sümptomid:**

1. sekkub oma vastusega teiste esitatud küsimustesse;
2. ei oota tegevustes ära oma järjekorda;
3. katkestab kannatamatult teiste juttu või on pealetükkiv;
4. räägib liiga palju, arvestamata mõõdukust, mida situatsioon nõuab.



# Meeldejätmiseks

ATH tekib alati lapseeas, kõige sagedamini diagnoositakse seda 7. ja 10. eluaasta vahel, siis kui koolis tekivad õppimise ja käitumisega seotud probleemid.

Hüperaktiivsed lapsed ei käitu sihilikult halvasti, vaid nad ei oska tihti oma impulsse kontrollida.

Vajavad enam kindlaid reegleid, piire ja rutiini.

Ravi alates 6. aastast.

Vastuvõtule suunata, kui pere on lapsega hädas.

[www.ath.ee](http://www.ath.ee)

[www.peaasi.ee](http://www.peaasi.ee)



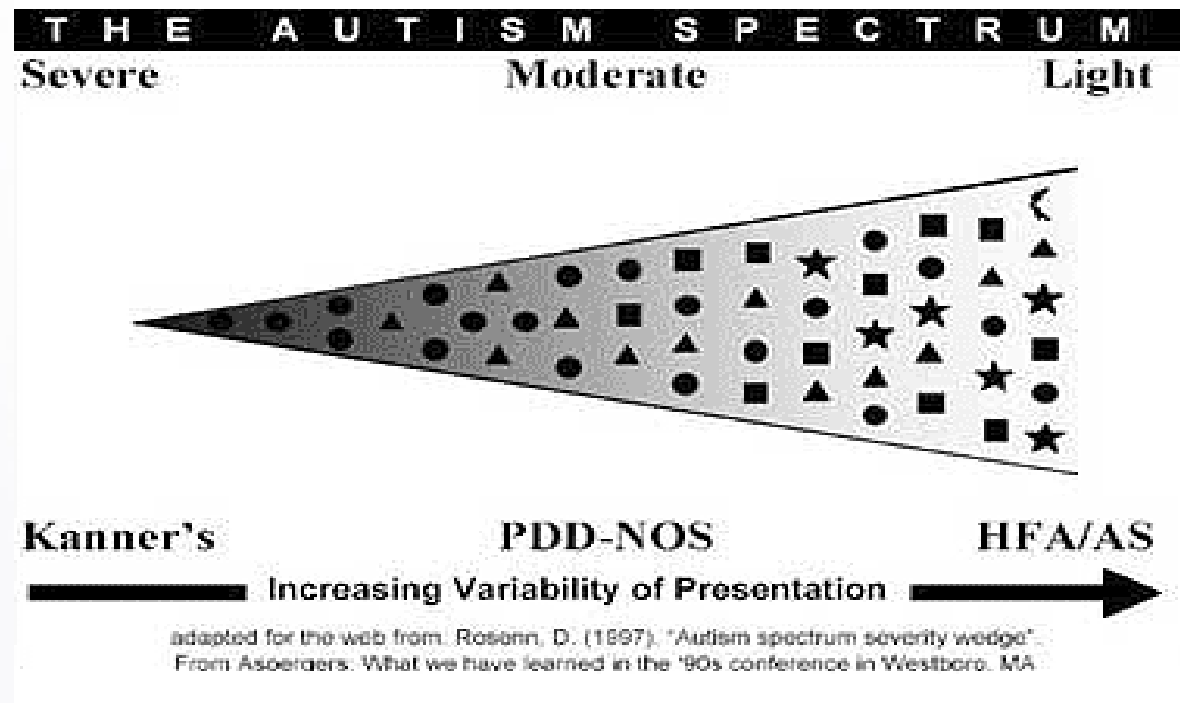
# Autismispekti häire

Erinev raskusaste, erinev sümptomaatika.

Mida paremad on vaimsed võimed ja kõne 5. a vanuselt, seda parem on prognoos.

Sagedus 1:110

P>T



# Autismi põhisümptomid

- Sotsiaalne interaktsioon: vähene huvi teiste laste ja inimeste vastu, raskused suhtlemisel, sõprussuhete loomine, näoilmete tõlgendamine, pilkkontaktis olemine, kujutlusmängude ja sotsiaalsete mängude vähesus („kuku“ jne).
- Kommunikatsioon: kõne puudub või on hilinenud, raskused kõne kasutusel ja mõistmisel, kõnes kordused või teemakordused.
- Käitumine: huvide ja tegevuste stereotüüpsus sh korduvad liigutused (käte lehvitamine, enda kiigutamine, häälotsuste tegemine), hõivatus esemest. Sensoorne tundlikkus.



# Autism ajus

Aju maht suurem

Frontaalsagar suurem

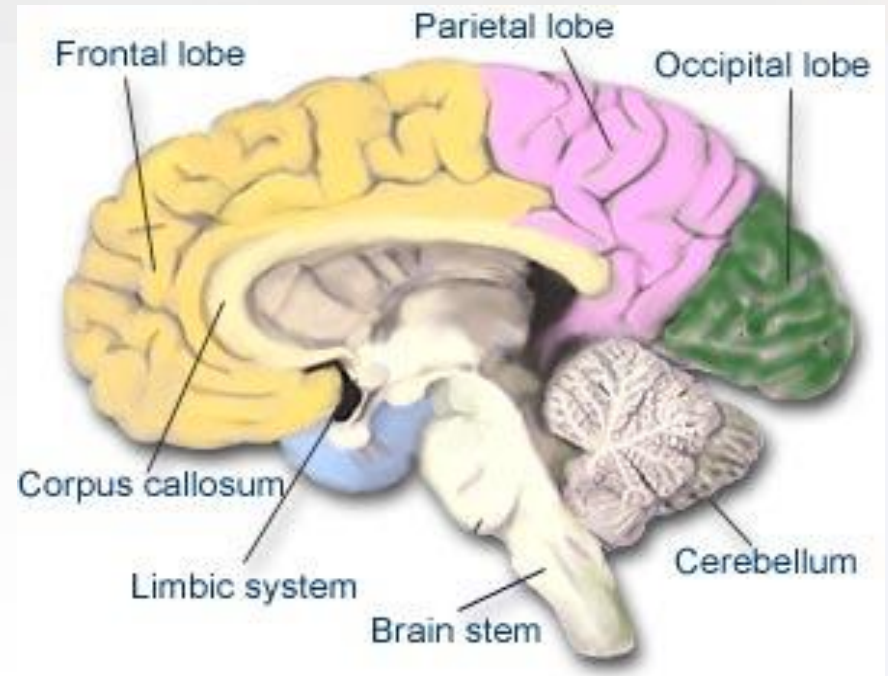
(valgeine võrra)

Corpus callosum -väiksema mahuga

Amügdala suurem – ülitundlik, reageerib kõigele hirmuga. Frontaalsagara koostöö vilets (nt kui inimene väljendab erinevaid emotsioone, siis lapsele justkui erinev inimene);

Hipocampus 10% suurem

Cerebellum- liigset valgeaine 38% rohkem (Chorchesne et al 2007) -varvastel kõndimine.



# Sotsiaalne interaktsioon

- imiteerimine → peegelneuronid;  
(rollimäng);
- sotsiaalne intuiitiivne tajumine →  
(pilkkontakt, *joint attention*,  
*mäng J. Panksepp*);
- emotsioonide taju ja mõtestamine  
(*ToM*, *mentaliseerimisvõime*).



# „Reading the Mind in the Eyes“ test

S.B Cohen et al 2001

„Theory of Mind“

PLAYFUL

COMFORTING



IRRITATED

BORED

TERRIFIED

UPSET



ARROGANT

ANNOYED

JOKING

FLUSTERED



DESIRE

CONVINCED





# Mis võiks olla tüüpiline sümptomaatika 5a vanuses?

- vähene huvi teiste vastu;
- vähene empaatiavõime;
- kõnearengu hiline mine või kõne puudumine;
- vastumeelsus muutustele;
- piiratud huvid;
- stereotüüpsed liigutused/manerismid (ennast stimuleerivad).





# Ohumärgid



6k laps ei naerata ega väljenda muul moel rõõmu;

9k laps ei ole vastastikune hääles, naeratuses või muudes näoilmetes;

12 k laps ei reageeri nimele;

12k laps ei kasuta žeste nagu osutamine, näitamine, ulatamine, lehvitamine;

16k vanune laps ei kasuta sõnu;

24k laps ei kasuta sõnalisi fraase;

18k alates ei huvitu teistest lastest.

# Aitäh!

