



Aspergeri sündroom

Põhjused ja ravi

Aspergeri sündroom tuleneb ajutalitluse eripärast, mitte vales kasvatamisest või kasvatamatuses. Sündroomi ei saa ravimitega välja ravida ja ravimeid kasutatakse vaid kaasuvate häirete (ülemäärane ärevus, kurvameelsus, agressiivsus) vähendamiseks.

Aspergeri sündroomiga inimene vajab, et:

- teised mõistaksid tema eripärasid ning arvestaksid nendega, juhendaksid ja õpetaksid sotsiaalsetes olukordades toimimist, teiste inimeste mõistmist;
- tema päevad ja tegevused oleksid planeeritud, päeva- ega nädalakavas ei toimiks ootamatuid muutusi;
- olukorrad oleksid etteaimatavad;
- välditaks olukordi, mille suhtes esineb ülitundlikkus;
- temaga suheldakse selgelt ja konkreetselt, mõistukõnet kasutamata;
- tema eripäradest tulenevat käitumist ei kritiseeritaks ega halvustataks;
- hinnatakse tema tugevaid külgi ja aidatakse neid edasi arendada.

Täiendavaks lugemiseks soovitame:

Tamme, D. 2007. Sündinud sinisel päeval. Eesti Päevalehe kirjastus.

Gillberg, C. 2003. Aspergeri sündroom. Kirjastus Kunst.

Huddon, M. 2003. Kentsakas juhtum koeraga öisel ajal. Kirjastus Varrak.

Peeters, T. 1997. Autism. From theoretical understanding to educational intervention. Whurr Publishers Ltd.

Gillberg, C., Peeters, T. 1995. Autism medical and educational aspects.

Laste ja noortepsühhiaatria. 2006. Kirjastus Medicina.

www.autismeesti.ee

Koostanud: dr. Anu Susi

Aspergeri sündroom kuulub autismisarnaste psüühikahäirete hulka. Aspergeri sündroomiga inimesed mõistavad maailma teistest erinevalt, osa inimese olemusest tundub neile võõrastav ja ebaloomulik.

Aspergeri sündroomile on iseloomulik:

- **sotsiaalse suhtlemise eripärad** – vähene huvi ja oskus inimestega suhelda; vähene võime arvestada ja aru saada teiste inimeste kehakeelest, miimikast, tunnetest ja arvamustest; eakohaste suhete puudumine eakaaslastega; oskamatus end kehakeele ja miimika abil väljendada; pilkkontakti vähene tähtsustamine või vältimine; raskused oma käitumise kohandamisel sotsiaalsetes olukordades. Aspergeri sündroomiga inimene võib teada sotsiaalse suhtlemise reegleid, kuid ei oska neid õigel ajal ja viisil kasutada.
- **Kitsapiirilise huvi või võimete avaldumine ning ülekaalukalt nendega tegelemine** – näiteks ebaoluliste faktide meeldejätmine (bussisõidugraafikud, autode võimsus); teatud esemete kogumine; erinevatest infoallikatest oma huviala kohta info kogumine ning pidevalt sellest rääkimine.
- **Korduvad ühetaolised käitumisviisid, rituaalid ja/või liigutused** – näiteks selgeksõpitud reeglite täpne järgimine ning selle nõudmine teistelt; mõne eseme paigutamine ebatavalisse kohta; mittevajaliku eseme (pabeririba, nõõrijupi, mänguasja) kodust lahkudes kaasa võtmine; käte plaksutamine, sõrmede painutamine; omapärane kõnnak ja periooditi kikivarvul kõndimine, hüplemine.
- **Püsiv huvi objekti mõne omaduse vastu** – näiteks lõhn, pinnareljeef, heli.
- **Kõneoskuse** eakohane areng, kuid raskused **keele** kasutamisel, sõnatähenähtuse mõistmisel ning kõne rütmis, tempos või kõrguses. Aspergeri sündroomiga inimene võib alustada vestlust sobimatu fraasiga, jätkata vestlust monoloogina teist vestluspartnerit arvestamata ning suunata jutu teemale, mis käsitleb tema huvi, võimaldades näidata oma suurepäraseid teadmisi antud valdkonnas.
- **Kognitsiooni** (teadmiste omandamise protsess, mis sisaldab mõtlemist, õppimist, mälu ja kujutlusi) **eripärad** – mõtlemine on paindumatu, kohanemine uute mõttemallidega raske. Pikaajaline mälu on hea, kuigi võib esineda raskusi täpsel meenutamisel. Enamasti on väga hea nägemismälu. Raske on oma kogemuste üldistamine ning nendest õppimine.
- **Abstraktsete mõistete** (varsti, kohe, pärast jms) **tajumise raskused**; probleemid aja tajumisel; kauguste hindamisel ning erinevate kauguste võrdlemisel.
- **Ülitundlikkus või tundetus** teatud helide, valguse, puudutuste, maitse, lõhna, temperatuuri või valu suhtes.

- **Ümbruse liiga üksikasjalik tajumine** ja info edastamine detaile kirjeldades, mistõttu jutt on liiga üksikasjalik, laialivalgus ning pikaldane. Mõnede detailide liigne tähtsustamine, terviku tajumise raskused, mistõttu räägib üksikutest detailidest, mitte kogu sündmustikust.

- **Tahtliku tähelepanu nõrkus** – oma ülekaaluka huvialaga suudab Aspergeri sündroomiga inimene tegeleda pikka aega järjest, kuid ebahuvitatavatele tegevustele (nt õppimine) keskendumine on raske või võimatu.

- **Motoorika, eriti peenmotoorika probleemid** – kohmakus sportlikes tegevustes; raskused paelte sidumisel; käekiri on kohmakas ja halvasti loetav.

Kõik loetletud tunnused ei avaldu kõigil Aspergeri sündroomiga inimestel, kuid kindlasti esinevad sotsiaalse suhtlemise eripärad, enamasti ka ülekaalukad huvialad ning omapärased käitumisviisid. Aspergeri sündroomiga inimestel võib esineda ka teisi psüühikahäireid nagu näiteks aktiivsus-tähelepanuhäire, sundseisundid e. obsessiiv-kompulsiivne häire, tahtmatud tõmbelused ja/või hääliitsused (tikisündroom, Gilles de la Tourette'i sündroom), depressioon jms. Aspergeri sündroomile omaste eripärade tõttu võib Aspergeri sündroomiga inimene tema jaoks ebameeldivate ärritajate tõttu ja/või olukordades, mis on talle talumatud ja/või ei allu tema kontrollile ärritada äärmuslikul määral ning käituda agressiivselt.

Aspergeri sündroomi diagnoosimine

Aspergeri sündroomi diagnoosimisel kogutakse vanematelt ja teistelt lapsega kokkupuutuvatelt täiskasvanutelt (lasteaia- või kooliõpetajalt) andmeid lapse arengu, kasvamise, käitumise ja probleemide kohta. Psühholoog hindab lapse vaimseid võimeid ja sündroomile omaseid käitumise ning mõtlemise eripärasid. Logopeed uurib lapse kõnearengut ning kõne ja käitumise eripärasid. Vanematel palutakse täita Aspergeri sündroomi diagnostiline hinnanguleht (C.Gillberg). Kogutud andmete ja uuringute tulemuste alusel hindab spetsialistide meeskond, kas lapsel on Aspergeri sündroom. Aspergeri sündroomi diagnoosi tähistatakse koodiga F84.5.

Aspergeri sündroomi saab diagnoosida juba eelkoolieas, kuid sagedamini diagnoositakse seda 7-10 aasta vanuselt, kui on sündroomile iseloomulikud eripärad piisavalt välja kujunenud. Aspergeri sündroomile omased eripärad jäävad tavaliselt kestma kogu eluks ega möödu lapsee lõppedes. Muutuda võib vaid eripärade intensiivsus ja tunduvalt paraneda sotsiaalne toimetulek tänu eriõpetusele.