



## TAASTUJATE UUDISKIRI

Head taastujad! Suvi on selleks korraks taas möödunud ja algab toimekas tööaasta. Loodame, et saite suvel palju puhata ja talveks jõudu koguda.

Jätkame endiselt uudiskirja välja andmist ☺ Endiselt on oodatud Teie kirjad, artiklid ja ettepanekud, avaldame ka kuulutusi ja ootame omaloomingut aadressile [epry@epry.ee](mailto:epry@epry.ee).

Tervitustega

Uudiskirja toimetus

### SISUKORD

**10 oktoober – rahvusvaheline VAIMSE TERVISE PÄEV**

**CARe Europe seminar Tallinnas**

**Kogemusnõustamise mõistest ja olemusest rahvusvahelisel tasandil**

**Taastumiskursused**

**EPRÜ korraline üldkoosolek**

**Projekti „EPRÜ kogemusnõustajate, taastujate ja neid toetavate kutseliste võrgustiku jõustamine tugigruppide kaudu“ tegevus**

**Erihoolekande arengukava arutelu sotsiaalministeeriumis**

**Soome vaimse tervise mess Helsingis**

**Vanemaealiste vaimne tervis**

**Kogemuslugu – Helena lugu**

**Raamatututvustus: Sundhäired**

## 10 oktoober – rahvusvaheline VAIMSE TERVISE PÄEV

Tänavu on ülemaailmse vaimse tervise päeva (10.10) teemaks vanemaealiste vaimne tervis.

Kellelegi pole uudiseks, et maailma elanikkond mitte ainult ei kasva üha kiiremas tempos, vaid ka vananeb. Hinnanguliselt on 2050. aastaks maailmas üle 60 aasta vanuseid inimesi kaks miljardit. Ning kuigi vananemine ei seostu tingimata kehva vaimse tervisega, suureneb elanikkonna üldise vananemisega seoses ka koormus vaimse tervise valdkonna teenustele.

Maailma vaimse tervise föderatsioon on seoses läheneva ülemaailmse vaimse tervise päevaga koostanud mahuka artiklite kogumiku, mis on leitav võrguaadressilt <http://www.wfmh.org/00WorldMentalHealthDay.htm> .<http://epry.ee/assets/Uploads/Vanemaealiste-vaimne-tervis.pdf> Kelle inglise keele oskus hea, leiab sealt palju põnevat lugemist – kes pole veel ise eakas, omab vanavanemaid või vanemaid, ning kuna igavesti nooreks ei jää keegi, puudutab see teemavaldkond kõiki.



CARe EUROPE seminar Tallinnas

### KELLELE JA MIKS?

CARe Europe on rahvusvaheline võrgustik, mis on loodud kutseliste aitajate, organisatsioonide ja teenuse tarbijate poolt, et toetada üleminekut asutusekesksetelt teenustelt kogukonnapõhiste ja taastumise mõttemaailma põhinevatele teenustele.

CARe Europe tegutseb puuetega inimestele suunatud hooldus- ja sotsiaalkaitse valdkonnas, ühendades oma tegevuses praktika, uuringud ja koolitused.

CARe Europe on loodud 2011 aastal Hollandi fondi Storm Rehabilitatsioon toel. Liikmeteks võivad olla nii üksikisikud (kutselised, taastujad, valdkonna aktivistid) kui organisatsioonid. EPRÜ on selle võrgustiku asutajaliige.

CARe Europe tegevusvaldkonnad on:

1. Pakkuda informatsiooni ja teadmisi.
2. Pakkuda võimalusi koostamiseks, õppimiseks ja vahetusteks.
3. Toetada uusi initsiatiive pakkudes nõuandeid ja koolitusi.
4. Soodustada uuringute tegemist ja teadmiste arendamist.
5. Soodustada partnerlust erinevate maade organisatsioonide vahel.

Hetkel kuulub võrgustikku liikmeid 17 erinevast riigist. Võrgustiku peakontor asub Budapestis. Võrgustiku kodulehekülj avaneb siin: <http://www.thecareurope.com/>.

07.-08.05.13 toimus Tallinnas CARe EUROPE seminar, kus osalesid peale kutseliste aktiivselt ka Eesti kogemusrõustajad ja taastujad.

Kogu rahvusvahelise sündmuse põhiteemad olid:

- Klientide roll vaimse tervise süsteemi ümberkujundamisel
- 100 võimalust toetada taastumist.
- Avaliku arvamuse kujundamine loovate teenuseideedega.

Huvitava meistriklassi viis läbi kaasamise teemadel läbi prof. Shepherd, paralleelselt toimus ka temaatiline töötuba kus tutvustati taastujate kaasamist loovalt teenuste kujundamisse. Näiteks kogemusekspertidena rehabilitatsioonimeeskondades, aga ka haiglates ning kaaskoolitajatena vaimse tervise kursustel. Eriti huvitavaks võib pidada inglaste „Taastumiskolledži“ praktika tutvustust. Tegu oli meile juba Soomest tuttavate taastumiskursuste modifikatsiooniga, tundub, et tegu on ülemaailma leviva suunaga, kus kandvaks ideeks on usk, et tõsistest vaimse tervise probleemidest on võimalik taastuda ning taastumisvõtteid on võimalik õppida, selleks, et taastuja suudaks jälle oma elu eest vastutust võtta. Kuidas taastujad ise Taastumiskolledžit ja selle kursusi Inglismaal hindavad, võid vaadata Youtubest.

VAATA KINDLASTI:

RecoveryCollege:

Youtube

<http://www.youtube.com/watch?v=VSOeQbkMVqc>

Seminari tihedusest annab ülevaate töötoa teemade loetelu:

1. töötuba: Tee asutusepõhisuselt kogukonnapõhisusele – Armeenia, Kõrgõstani ja Horvaatia kogemused. Dr. Narine Hatšatrjan, Lilit Bagdasarjan (Armeenia); dr. Mihhail Popkov (Kõrgõstan), Ada Stojanovič Babič (Horvaatia) ja dr. Zsolt Bugarzski (Ungari).
  2. töötuba: Kogemusnõustajate algatused: Panus vaimse tervise valdkonna teenustesse. Dr. David Blazey (Suurbritannia).
  3. töötuba: CARE metodoloogia: kuidas toetada kliente taastumis- ja osalusvõimaluse pakkumisega. Dirk den Hollander ja Theo Euverman (Holland).
- Pärastlõunal peeti ettekanded „Vabatahtliku töö osa taastumisel ja sotsiaalsel kaasamisel“ (Sylvia Cox (Holland), Ravelijni vabatahtliku töö keskuse direktor) ja „Võtmesõna: Teenuste muutumine, kuidas luua uut vaatenurka taastumisele?“ (prof. Geoffrey Shepherd).
4. töötuba: Hea praktika taastujate kaasamisel. Külli Mäe, Anneli Valdmann ja Eesti kogemusnõustajad Anita Kurvits, Oliver Kukk, Urmo Reinik.
  5. töötuba: Professionaalne noorsootöö ja kogukonna areng. Henk Geleen (Holland).
  6. töötuba: Strateegiad teenuste muutmiseks. Meistriklass prof. Geoffrey Shepherdilt.

EPRÜ poolsed vastutavad korraldajad Triin Vana ja Külli Mäe tänavad kõiki organisatsioone ja vabatahtlikke, kes aitasid sündmuse õnnestumisele kaasa.



## Kogemusnõustamise mõistest ja olemusest rahvusvahelisel tasandil

### Kogemusnõustamine

Kogemusnõustamine ( vt.[http://en.wikipedia.org/wiki/Peer\\_support](http://en.wikipedia.org/wiki/Peer_support)) leiab aset siis, kui inimesed vahetavad üksteisega teadmisi ja kogemusi või pakuvad üksteisele emotsionaalset ja sotsiaalset tuge või praktilist abi. Enamasti seostub see koolitatud tugiisikute initsiatiiviga, ning võib omada mitmeid erivorme, nagu mentorlus, aktiivne kuulamine või nõustamine. Mõistet „kogemusnõustamine“ kasutatakse ka juhtudel, kus kolleegid, eneseabiorganisatsioonide liikmed ja teised kohtuvad kui võrdsed, et anda üksteisele vastastikust tuge ja abi. Sellistel juhtudel märgib *kogemusnõustaja* isikut, kellel ei ole tugiisikuna rohkem ekspertteadmisi kui nendel, kellele ta abi osutab ning omavahelistes suhetes on kõik võrdsed.

Kogemusnõustamise efektiivsus tuleneb erinevatest psühhosotsiaalsetest protsessidest, mida on kõige paremini kirjeldanud Mark Salzer aastal 2002: sotsiaalne tugi, kogemuslikud teadmised, sotsiaalse õppimise teooria, *sotsiaalse võrdlemise teooria* (social comparison theory) ning aitaja-teraapia printsiip (helper-therapy principle).

Sotsiaalse toe all mõistame positiivseid psühhosotsiaalseid suhteid, mida iseloomustavad vastastikune usaldus ja huvi (kaasaelamine). Positiivsed suhted aitavad kaasa positiivsele kohanemisele ning kujutavad endast puhvrit stressiolukordades ja eluraskustes, pakkudes emotsionaalset ( lugupidamist, kiindumust, enesekindluse taastumist), instrumentaalset (materiaalsed hüved ja teenused) ja informatiivset tuge ( nõuandeid, juhendamist ja tagasisidet).

Kogemuslikud teadmised kujutavad endast eriomaseid teadmisi, mida inimesed on elu jooksul, teatud olukordades omandanud: näiteks mõnuainete kuritarvitamine, füüsiline puue, krooniline füüsiline- või vaimuhaigus või traumeeriv sündmus, nagu lahingolukord, loodusõnnetus, koduvägivald, isikuvastane kuritegu, seksuaalne kuritarvitamine või vangistus. Kogemuslikud teadmised on oma olemuselt ainulaadsed ja pragmaatilised ning nende jagamine aitab kaasa probleemide lahendamisele ja elukvaliteedi parandamisele.

Sotsiaalse õppimise teooria sedastab, et kogemusnõustajad pakuvad usaldusväärset rollimudelit, kuna nad on teatud eluolukordi läbinud ja ületanud. Suhtlemine kogemusnõustajatega, kes tulevad oma haiguskogemusega edukalt toime, viib suurema tõenäosusega positiivsete käitumuslike muutusteni.

Sotsiaalse võrdlemise teooria tähendab, et inimestel on mugavam suhelda nendega, kellega omatakse ühiseid jooni, nt. psühhiaatriline haigus, kuna see aitab end normaalsena tajuda. Suhtlemine endast paremini toimetulevate inimestega sisendab optimismi ja inspireerib eesmärke, mille poole püüelda.

Aitaja-teraapia põhimõtte kohaselt pakub kogemusnõustamine sellega tegelevale isikule nelja olulist hüve: (a) teiste inimeste elude mõjutamise tulemusena tajutakse isikliku interpersonaalse kompetentsi suurenemist; (b) vastastikku andes ja saades tajutakse tugevamalt võrdsust; (c) aidates õpitakse paremini iseennast tundma; ning (d) pälvitakse sotsiaalne heakskiit aidatavatelt ja teistelt inimestelt.

### **Kogemusnõustamine vaimse tervise valdkonnas**

Kogemusnõustamist on võimalik läbi viia traditsiooniliste vaimse tervise teenuste raames, neist väljaspool või nende kõrval, kahe inimese vahel või rühmades. Ka vaimse tervise programmide tarbijad/kliendid on loonud mittetulunduslikke eneseabiorganisatsioone, et üksteisele tuge pakkuda ning vastu seista vaimse tervise probleemidega inimeste häbimärgistamisele ja diskrimineerimisele. Vaimse tervise probleemidega inimestele kogemusnõustamise teenust pakkuvate organisatsioonide hulgas on Fountain House, Emotions Anonymous, Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA), GROW, ning Recovery International. Kogemusnõustamine on taastumisühenduse lähenemisviisi võtmesõnaks. Kogemusnõustajate roll vaimse tervise teenustes oli peateemaks 2012. aasta aprillis Londonis peetud konverentsil, mille korraldasid Centre for Mental Health ja NHS Confederation. Uuringutulemused on näidanud, et kogemusnõustajate poolt juhitud eneseabigruppides osalemine on aidanud kaasa psühhiaatriliste sümptomite vähenemisele – selle tulemusel on vähenenud vajadus haiglaravi järele, kasvanud osalejate sotsiaalne tugivõrgustik, tõusnud nende enesehinnang ja paranenud toimetulek ühiskonnas. Organisatsioonid, nagu Samaritans, Nightline ja Aware pakuvad kogemusnõustamist emotsionaalses stressiseisundis inimestele.

### **Kogemusnõustamine sõltuvushäirete valdkonnas**

Kaheteistkümnest sammust koosnevad programmid, mille eesmärgiks on loobumine uimastite kuritarvitamisest ning teised sõltuvushäiretega inimeste teraapiarühmad tuginevad oma töös sageli kogemusnõustamisele. Anonüümsed Alkohoolikud on 1930.aastatest alates edendanud kogemusnõustamist uute liikmete ja nende toetajate vahel.

Toetamisühenduste on järgmine: alkohoolik, kes on taastumisprogrammis edu saavutanud, jagab oma kogemusi

järjepidevatel alustel ja individuaalselt teise alkohoolikuga, kes püüab AA toel kainet eluviisi saavutada või seda säilitada. Teised sõltuvushäirete teraapiarühmad kasutavad samuti kogemusnõustamist, kuid ilma kaheteistkümnesammulise programmita.

### **Kogemusnõustamine ärevushäirete ja depressiooni puhul**

Kanadas tegutseb LEAF (Living Effectively with Anxiety and Fear – Edukas elu koos ärevuse ja hirmuga) Program, kus kogemusnõustajate juhitud tugirühmad pakuvad vähese ja mõõduka ärevushäirega inimestele kognitiiv-käitumuslikku teraapiat.

2011.aastal teostatud meta-analüüsi käigus seitsmele randomiseeritud uuringule, kus võrreldi kogemusnõustajate osalusega rühmade töö tulemusi depressioonihaigetele mõeldud kognitiiv-käitumusliku teraapia rühmade tööga, leiti, et kogemusnõustamise kasutamisel vähenesid depressioonisümptomid enam kui tavapärase raviga, ning tulemused olid võrreldavad kognitiiv-käitumusliku teraapia rühmas osalenute omadega. Need tulemused lubavad järeldada, et kogemusnõustamisel on potentsiaali saada depressiooniravi tõhusaks osaks, ning seetõttu toetatakse kogemusnõustamise lülitamist psüühikahäirete taastumisele orienteeritud ravisse.

### **Kogemusnõustamine krooniliste haiguste puhul**

Kogemusnõustamisest on olnud abi paljudele diabeetikutele. Diabeet mõjutab kõiki eluaspekte, sageli aastakümneid. Kogemusnõustajate tugi pakub emotsionaaselt, sotsiaalset ja praktilist abi, mis aitab rühmas osalejatel tervist kontrolli all hoida ja parandada. Diabeetikute kogemusnõustamisrühmad täiendavad ja tõhustavad teisi tervise teenuseid.

Kogemusnõustamist on pakutud ka vähihaigetele ja HI-viiruse kandjatele. The Breast Cancer Network of Strength (Jõustav Rinnavähi Tugivõrgustik) koolitab kogemusnõustajaid tööks rinnavähist paranenutega.

### **Puuetega inimeste kogemusnõustamine**

Kogemusnõustamist peetakse iseseisva toimetuleku liikumise võtmekomponendiks, ning puuetega inimestega töötavad organisatsioonid kasutavad seda laialdaselt.

Survivor Corps (Ellujäänute Korpus) defineerib trauma üleelanute kogemusnõustamist järgmiselt: „Julgustus ja abi saatusekaaslaselt, kellel on tulnud ületada samasuguseid raskusi, suurendab eneseusk ja iseseisvust ning aitab ellujääjal otsuseid teha ja neid ellu viia.“<sup>[50]</sup> Kogemusnõustamine on põhistrateegiaks maamiini tõttu vigastatud inimeste nõustamisel Afganistanis, Bosnias, El Salvadoris ja Vietnamis. Kuues riigis läbi viidud uuring, mille käigus küsitleti 470 amputeeritud jäsemetega inimest, näitas, et peaaegu sada protsenti küsitletutest olid kogemusnõustamisest tuge ja abi saanud.

### **Traumaatilise olukorra üleelanud inimeste kogemusnõustamine**

Kogemusnõustamist on kasutatud traumaatilises olukorras olnud inimeste, näiteks põgenike aitamiseks ja stressi ning raskete elutingimuste toimetulekuks.

Soovituslik kirjandus:

Davidson, L., Chinman, M., Kloos, B., Weingarten, R., Stayner, D., & Tebes, J. (1999). Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the evidence. *Clinical Psychology, Science & Practice*, 6, 165–187.

Solomon, P. (2004). Peer support/peer-provided services: Underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 392–401.

viimasena toimetab teksti Jean Pierre Wilken, märtsis 2013. Tõlkis Marju Õunpuu.

**EPRÜ teeb sel sügisel algust Taastumiskursuste tutvustamisega erihoolekande teenuste klientidele.**

**Esimesena tutvustatakse kursust ja alustatakse grupiga Kodijärve Kodus.**

**Kui soovid tellida kursust oma asutuse klientidele võta ühendust EPRÜ koolituskeskusega [epry@epry.ee](mailto:epry@epry.ee) või helista 56562403 Külli Mäe**

**KELLELE**

\* pikka aega psüühikahäire all kannatanutele, kes elavad Kodijärve Kodus(



ööpäevaringne erihoolekandeteenus).

- \* kliendid, kellele on koostatud isiklik rehabilitatsiooniplaan suunaga iseseivamaks eluks ( sh kasutades jätkuvalt vajadusel erihoolekandeteenuseid).

## KURSUS PAKUB

- \* teavet rehabilitatsioonist ja taastumisest
- \* võimaluste arutelu koostöös kursuse juhendajate ja teiste kursusel osalejatega
- \* uusi kogemusi liikumise ja koostegemise kaudu
- \* võimalust enesehindamiseks ja isiklike taastumise eesmärkide sättimiseks
- \* võimalust osaleda jätkukoolitusel.

## KURSUSE EESMÄRK

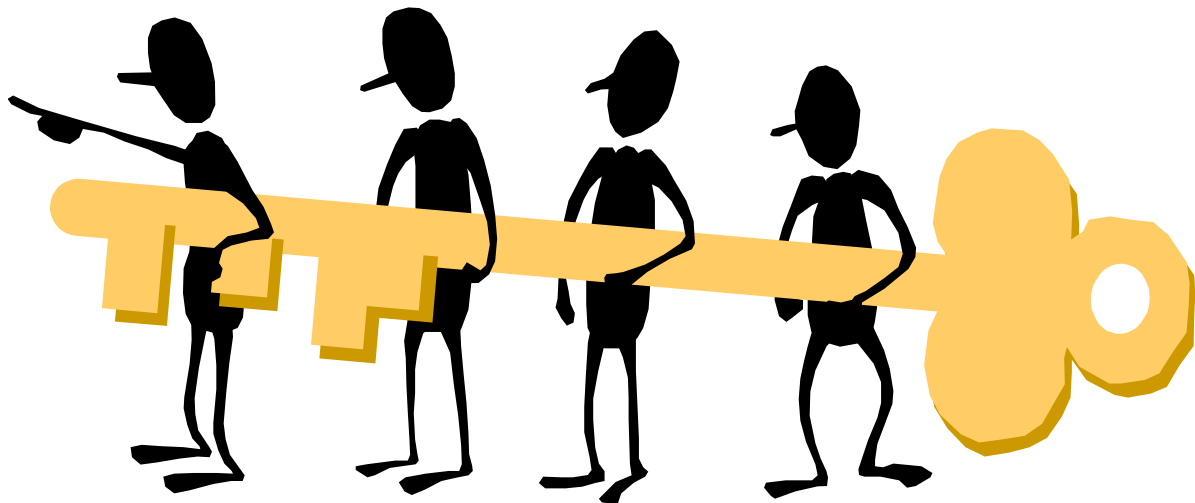
- \* on toetada osalejate võimet avastada ja ära tunda oma heaolu ja jaksamist toetavaid valdkondi
- \* arendada ja hoida toimetulekutaset
- \* kaardistada isiklikud jõuvarud ( jaotusmaterjaliks töövihik).

## METOODILINE TAUST

Metoodiline taust tugineb Soome Vaimse Tervise Keskliidu taastumiskursuse metoodikale ja käsiraamatutele ning on kohandatud Eesti taastujate tarbeks EPRÜ kutseliste ja kogemusnõustajate koostöös. Koolitajad on läbinud koolitaja koolituse ja omavad vastavat tunnistust.

## KURSUSELE KANDIDEERIMINE

Sooviavalduse kursusele tulemiseks saab erihoolekande klient täita kursust tutvustaval infopäeval. Lisaks vajab ta oma rehabilitatsioonikoordinaatori ja tegevusjuhendaja soovist.



## KURSUST LÄBIVAD PÕHITEEMAD

1. Kursuse algus, tutvumine, kursuse otstarve ja tööpõhimõtted.
2. Eesmärgid rühma tegevuse ajaks.
3. Võrdsus taastumisel.
4. Patsiendist taastujaks.
5. Milline võib taastumine olla?
6. Hetkeolukorra hindamine.
7. Millest kõigest olen taastumas?

8. Suund tulevikku.
9. Tegutsemine oma elu nimel.
10. Kust ma tean, et olen taastunud?
11. Taastumise kindlustamine ja naasmine oma eesmärkide juurde.
12. Tuge ja teadmisi.
13. Kursuse lõpetamine, tunnistuste jagamine ja tagasiside.

Kursused saavad jaotusmaterjalina töövihiku „**Taastumisvõtteid-taastuja käsiraamat**” mille täitmist alustatakse kursuse, lisaks annab see võimaluse käsitleda teemasid iseseisvalt, jälgida enda taastumisteed ja kasutada kogutud materjali jätkukursusel.



Eesti  
Psühhosotsiaalse  
Rehabilitatsiooni  
Ühing

EPRÜ korraline üldkoosolek

06.06. toimus Tartus AJK kliinikus EPRÜ korraline üldkoosolek.

Koosolekul tutvustati ja kinnitati EPRÜ 2012 aasta majandusaasta aruanne, võeti vastu uued liikmed ja valiti uus juhatus. Arutleti liikmeskonna kaasamise ja arendustegevuste üle ning anti soovitusel juhatusle. Otsustati võtta kasutusele auliikme staatus. Arutleti EPRÜ 20. sünnipäeva ürituse üle, mis toimub 2014. aastal ja mida tähistatakse uue juhatuse eestvõtmisel.

Kõne all oli ka EPRÜ alt tugigruppide võrgustiku toetamine ja SKAlt tegevusloa taotlemine teenuste osutamiseks igapäevaelu toetamise teenuse alt viieks aastaks. Arutati toetajaliikme staatuse üle.

Valiti uus juhatus, kuhu kuuluvad Külli Mäe, Urve Tõnisson ja Marju Mägi, revidendiks valiti Triin Vana.

2013. aasta lõpuks koostatakse liikmeid kaasates uus tegevuskava 2014-2016 aastaks.

Ühise arutelu käigus järeldati, et rehabilitatsioonisüsteem vaimse tervise probleemidest taastujatele sellisel kujul on ebaotstarbekas ja see vajaks suuremat ümberkujundamist. Ellu võiks viia võrdse kohtlemise printsiibi, st et lähtuda tuleks mitte asutuse, vaid inimese vajadustest. Tehti ettepanek pakkuda SKA-le järelevalve teostamiseks eksperte, sh. kogemuseksperite.

**Projekti „EPRÜ kogemusnõustajate, taastujate ja neid toetavate kutseliste võrgustiku jõustamine tugigruppide kaudu“ tegevusest**

11.06. 13 toimus Seewaldis projekti töökoosolek ja supervisioon. Kõik 4 gruppi läksid kenasti käima. Toimus tugigrupi programmi protsessi vahehindamine - kuidas läksid programmi eesmärgistamine, grupi komplekteerimine, kuidas sujub tööpaari koostöö ja koostöö vabatahtlikega, millises arengufaasis grupp on. Räägiti suvesündmuste planeerimisest grupis: retked jms. Tõdesime veelkord, et ühised ettevõtmised ja kõik liikumisega seotud tegevused on taastumisprotsessi toetamisel alahinnatud ressurss, ning kõiki gruppe on vaja julgustada just sedalaadi tegevusteks.

Supervisiooni teemaks oli “Minu eesmärgid kogemusnõustamise vallas.”

19.06. toimus sotsiaalministeeriumis erihoolekandeteenuste arengukava arutelu. EPRÜt esindasid juhatuse esimees Külli Mäe ja EPRÜ liige Anita Kurvits.

Edastasime EPRÜ kogemusekspertide ettepanekud:

Soovime, et DUO-tugigrupid saaksid teenuseks, tutvustasime „Isiklikud valikud tööturul“ programmi ning taastumiskursuseid. Soovitasime ka muuta kogemusnõustamise riiklikult tasustatavaks teenuseks ning tutvustasime psüühikahäirega inimestele mõeldud uudiskirja.



Arutelul räägiti järgmistel teemadel:

- kodust iseseisvat toimetulekut toetavate avahooldusteenuste kättesaadavuse suurendamine,
- vajaduspõhise teenusvõrgustiku arendamine,
- erihoolekandesüsteemi kvaliteetsemaks muutmine.

### Soome vaimse tervise mess Helsingis

19.-20. novembril toimub Helsingis Vana Sadama hoones järjekordne Soome vaimse tervise mess. 19. novembril on mess avatud kell 9.00-17.00 ja 20. novembril kell 9.00-16.00. Sisepääs maksab 5 eurot, pensionäridele, õpilastele ja rühmadele (rühmas on vähemalt 10 inimest) maksab sisepääs 3 eurot. Vana Sadama hoone asub otse Läänesadama lähedal.

Messil saab tutvuda erinevate vaimse tervise tööd tegevate organisatsioonide väljapanekutega. Tasuliste seminaride hinnad on küllalt krõbedad – 100-240 eurot (õpilastele, pensionäridele ja rühmadele on soodustus) ja sinna tuleb eelnevalt registreeruda. Tasuta saab külastada üldloenguid.

Rohkem infot leiab Soome Vaimse Tervise Keskliidu kodulehelt [www.mtkl.fi](http://www.mtkl.fi) märksõna mielen terveyst messut alt.

### Vanemaealiste vaimne tervis

Tänavu on ülemaailmse vaimse tervise päeva (10.10) teemaks vanemaealiste vaimne tervis.

Kellelegi pole uudiseks, et maailma elanikkond mitte ainult ei kasva üha kiiremas tempos, vaid ka vananeb. Hinnanguliselt on 2050. aastaks maailmas üle 60 aasta vanuseid inimesi kaks miljardit. Ning kuigi vananemine ei seostu tingimata kehva vaimse tervisega, suureneb elanikkonna üldise vananemisega seoses ka koormus vaimse tervise valdkonna teenustele.

Maailma vaimse tervise föderatsioon on seoses läheneva ülemaailmse vaimse tervise päevaga koostanud mahuka artiklite kogumiku, mis on leitav võrguaadressilt <http://www.wfmh.org/00WorldMentalHealthDay.htm> . <http://epry.ee/assets/Uploads/Vanemaealiste-vaimne-tervis.pdf>. Kelle inglise keele oskus hea, leiab sealt palju põnevat lugemist – kes pole veel ise eakas, omab vanavanemaid või vanemaid, ning kuna igavesti nooreks ei jää keegi, puudutab see teemavaldkond kõiki.

Kogumikus käsitletakse põhjalikult ja faktitihedalt kõiki olulisemaid vanemaealiste vaimse tervist puudutavaid teemasid: Dementsus, depressioon, sotsiaalne sekkumine ja perekonna roll eakate hoolekandes ning isikukeskne lähenemine, eakate lein, surmamõtted, Alzheimerihaigete hooldamine jpm. Antakse ülevaade eakatele suunatud vaimse tervise teenustest Taimaal, jagatakse soovitusi vaimse vormi säilitamiseks, ning unustatud pole ka hooldajaid, kellele on pühendatud eraldi, neljast artiklist koosnev peatükk, millest üks käsitleb eakaid hooldavatele pereliikmete enese eest hoolitsemist. Ennast aitamata on teisi aidata raske või lausa võimatu. Uuringutulemused on näidanud, et 46 – 59 % pereliikmete hooldajatest on kliinilises depressioonis. Põhiliste probleemidena tuuakse välja unevõlga, halbu toitumisharjumusi (ilmselt peetakse selle all silmas kasinat toidulauda ja ebaregulaarseid söögikordi), vähest liikumist (vanainimese istuli upitamine pole treening, vaid ristluude nihestamine ☹), võimaluse puudumist haigena voodisse jääda, raskusi



ise vajadusel arsti juurde jõudmisel, sest selleks napib aega. Lisaks on pereliikmete hooldajatel suurem oht sõltuvushäirete tekkeks, kuna stressi levendamiseks võidakse otsida lohutust alkoholist, tubakast, uimastitest või rahustitest. Kuna teema on väga aktuaalne ka Eestis, tasuks artikliga tutvuda (kogumikus lk.52, „Self-care for family caregivers“).

Ka need, kes ise veel noored ja vananemisele mõeldagi ei taha, leiaksid kogumikust väärt lugemist leheküljelt 27 (Healthy Ageing – Keeping Mentally Fit as You Age – Eluterve vananemine: vaimse vormi hoidmine vananedes). Vananemist ei pea kartma see, kes hoolitseb enda füüsilise ja vaimse tervise eest juba noorena. Kuidas siis vaimset vormi säilitada? Olulisemate punktidenä tuuakse artiklis välja füüsiline aktiivsus ja tervislik toiduvalik, et hoida vererõhk ja kolesteroolitase normi piires, ning vaimne aktiivsus: uute asjade õppimine, lugemine, kirjutamine, ristsõnade lahendamine, sõpradega suhtlemine. Kõlab tuttavalt ja lihtsalt? Seda see ongi, vähemalt teoorias. Liikumise juures ei peeta tähtsaks läbitud kilomeetrite arvu, vaid liikumise regulaarsust ja seda, et tegevus pakuks lõbu ja naudingut, mitte ei toimiks kohustusliku, hambad-ristis-rähklemisena. Sama kehtib ka toiduvaliku puhul, sest puu- ja juurviljad, täisteratooted, ning B-vitamiinide ja foolhappe küllased toiduained, mida artiklis soovitatakse, on oluliselt maitsvamad kui kibedad arstirohud. Juua mõõdukalt või üldse mitte, mitte suitsetada, korralikult hambaid pesta – taas kord lihtsalt tõed. Kuid kas teadsid, et krooniline igemepõletik võib viia mitte ainult südamehaiguste, vaid ka Alzheimeri tõveni? Üks vaimse tervise võtmeteguritest on sotsiaalne aktiivsus. Uuringute tulemused on tõestanud, et sugulaste, sõprade ja kogukondadega suhtlevatel inimestel avaldusid Alzheimeri tõve sümptomid tunduvalt hiljem (või üldse mitte) kui üksildastel inimestel.

Jagatakse ka häid soovitusi mälu arendamiseks ja säilitamiseks. Esimene reegel: Ära loodagi kõike meeles pidada! Kasuta märkmikke ja memosid. Meelespidamist soodustab kindel päevakava: kui oled harjunud teatud asju tegema kindlatel kellaaegadel, on oht neid unustada palju väiksem. Suuremal osal inimestest on nägemismälu parem kui kuulmismälu. Kui miski peab meelde jääma, kujutle seda vaimusilmas. Loo seoseid: seo uued ideed ja faktid tuttavatega. Keskendu. Millegi uue õppimisel väldi taustamüra ja teisi segavaid tegureid. Anna endale aega. Kui miski ei meenu praegu, võib see meenuda hiljem.

Vahvaid ajuteritumänge ja puslesid leiata veebilehelt [www.aarp.org/fun/puzzles](http://www.aarp.org/fun/puzzles)

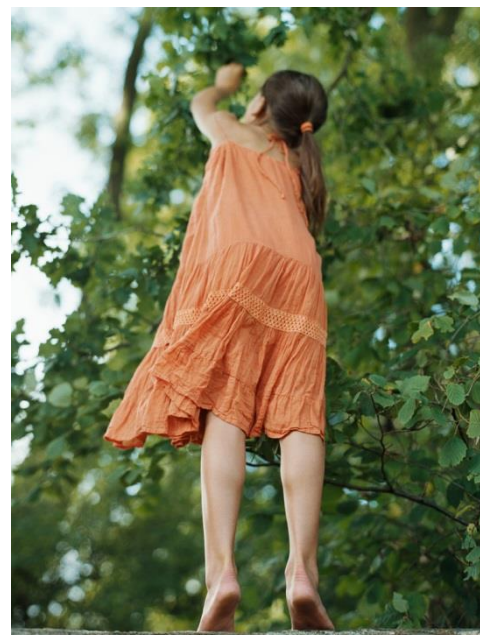
Üks soovitus veel: Kui oled noor, mine 10.oktoobril külla oma vanavanematele, kui keskealine, siis vanematele, kui küpses vanuses, kutsu sõbrad kokku ning korralda üks maleturniir, bridžiõhtu, ühislaulmine või midagi muud, mis pakuks rõõmu hingele ja tegevust vaimule.

### Kogemuslugu – Helena lugu

Minu haigestumise ja tervenemise lugu on pikk, võiksin ennast ilma igasuguse huumorita ka Seewaldi kroonikuks nimetada, sest esmakordselt tegin selle majaga tutvust juba 1986.aastal, tollases lasteosakonnas, mida praegu meenutavad vaid lagunenud maja ja võssakasvanud hoov. Igal lool on enamasti eellugu, nii ka minu omal.

Olin neljane, kui minuga juhtus õnnetus: kukkusin alla kõrgelt kirjutuslaualt, kus mulle meeldis istumas käia, et jälgida, kuidas mu vanem vend koolitöid teeb. Mõni aeg hiljem, ilmselt kukkumise tagajärjel, avaldusid mul esimesed epilepsiahood. Õnneks alati une ajal – jala pealt olen kokku vajunud vaid korra. Minu jaoks tähendas see saatuslik kukkumine kaht halba asja:

esiteks halvenes hoobilt mu nägemine, kuigi prille hakkasin kandma alles kooliajal, ning teiseks tuli neelata mõrusid pulbreid ja tablette. Muus osas haigus minu elu ei seganud: tegin kõike, mida lapsed ikka teevad. Õppisin varakult lugema ja lugesin huviga kõike, mis kätte sattus. Olin kümnene,



kui leidsin riulist raamatu „Sada aastat kriminalistikat.“ Sealt sain teada, et luminaal ehk fenobarbitaal (ravim, mida tarvitasin) on tugevatoimeline uinuti, mida on edukalt kasutatud nii mõrvadeks kui enesetappudeks. Mis järeltunde ma enda jaoks tegin? Loomulikult kohutava, ainumõeldava järeltunde – mind on aastaid milligrammhaaval mürgitatud ja sellele õudusele tuleb lõpp teha! Kuid see polnud niisama lihtne – seda, kas rohi on võetud, jälgis ema täie rangusega. Kui sain kaheteistkümneseks, usaldas ema rohuvõtmise viimaks minu enda hooleks, mis tähendas, et sestpeale rändasid need otsejoones prügikasti. Ma olin võitnud, mürkidest vaba – nii ma tookord arvasin. Aga eksisin. Aastate jooksul luminaaliga harjunud organism tõrkus. Uni ei tulnud – esimesel õhtul rõõmuärevusest, teisel õhtul tont teab millest, kolmandal oleksin pidanud olema väsinud, tegelikult olingi. Kuid uni ei tulnud. Ja nii kaks-kolm nädalat, keset kolmandat õppeveerandit. Esialgu suutsin end siiski kooli lohistada, kolmandal nädalal jõud rauges. Kuna oodata oli kontrolltõid, sugereerisin endale palaviku. Kraadiklaasi hõõruda? Liiga labane... Pool tundi mediteerimist ja 38,5 kraadi palavikku olemas, kooli pärast polnud tarvis mõnda aega muretseda. Aga uni ei tulnud sellegipoolest. Nüüd oli lisandunud ka mure veerandihinnete pärast, veel hullem, ka ema oli ilmselgelt närvis. Ma ei mäleta täpselt, mitme arsti juures käisime, enne kui psühhiaatri juurde jõudsime. Kes lõi käsi kokku ja tõi kuuldavale eriarstide käibefraasi: „Kus te varem olite?“ (Teiste eriarstide juures muidugi!). Kohemaid kutsuti kohale valges kitlis hooldusõde, kelle käe otsas osakonda lohisin, terve tee soigudes, et tegemist on eksitusega, sest hullumajja viiakse hullud, aga mina pole hull, vaid lihtsalt neuroloogilise diagnoosiga, ning pisut... üleõppinud.

Esmamulje lasteosakonnast oli kohutav – hullumaja, ühesõnaga. Liimi nuusutavad lapsed, õhtuti linna peal hulkuvad lapsed, intellektipuudega lapsed, liiga vara täiskasvanuks saanud lapsed, ropendavad, söimlevad ja karjuvad lapsed. See peab olema eksitus, korruptasin ka arstile, kes mind tunnikese möödudes oma kabinetti kutsus. Mina olen ju korralik, käin ühes linna parimatest koolidest, olen üle keskmise hea õpilane – ma ei sobi siia! Minu jutt ei veennud kedagi – otse arstikabinetist kamandas õde mind valge paberiga kaetud laua taha, mille kohal mind tiheda täikammiga läbi roobitseti – milline solvang! Minu esmakordne šokivangistus (just vangistusena ma seda võtsin), kestis kaks nädalat. Selle aja jooksul õppisin ära, et kiire haiglast väljapääsemise huvides tuleb lõpetada protesteerimine, malbelt naeratada, alla kugistada kõik oma rohud (hiljem võib ju vetsus näpud kurku ajada), mitte kellegagi vaielda ning lakkamatult kinnitada, et ravi on väga hästi mõjunud. See strateegia töötas üldjoontes ka hiljem, kuigi mitte alati. Esimese haiglaskäigu järel vahetati välja minu tabletid, luminaal asendati teise epilepsiaravimiga, mida esialgu isegi võtsin, sest mulle tundus, et see parandas pisut minu silmanägemist. Uskusin siiralt, et see esimene haiglaskäik jääb ka viimaseks. Aga eksisin taas.

Miks ma teist korda haiglasse sattusin? Raske öelda. Võib olla jäi mu võõrasisale ninna suitsuhais, kui naasin sõbranna juurest, kellega pinutagust tõmbasime. Nagu ikka, ülbitsesime ja söimlesime vastastikku, kuid see oli igapäevane asi. Uni oli korras, kool alanud, kõik üsna tavalist moodi, kuid võõrasisa sõnadel „seisund on labiilne“ oli maagiline mõju. Seekord ma kahe nädalaga ei pääsenud, jäin haiglasse peaaegu kaheks kuuks. Sain uue, huvitavama diagnoosi: depressioon. Uued ravimid muidugi ka, lausa mitu, kui õigesti mäletan. Üks neist, notropiil, mulle meeldis, mõjus dopinguna. Notropiili toel õnnestus keemiahinnet tõsta ja edukalt seitsmenda klassi eksamid õiendada. Teised mitte nii väga, need poetasin prügikasti.

Olingi üle viidud kaheksandasse, tol ajal põhikooli lõpuklassi. Õppeaasta algas hästi, kuid lõppes väga halvasti. Minu raviarst avastas, et mu silmad on veekalkvel – muidugi mitte vingest tuulest, mis silmad vesiseks ajab, ikka süvenenud depressioonist! Järeldus: suurendada ravimiannuseid! Ahjaa, unustasin tähtsaima – vahepeal oli ema uuesti minu ravimivõtmist kontrollima asunud. Mis tähendas, et hobuseannustes amitrüptiliin rändas otsejoones minu paljukannatanud makku, sealt vereringesse ja ajju... No oli see alles kaif, mis mulle aprilli lõpuks latva lõi! Maailm omandas erilised, fluorestseeruvad ja värelevad värvid. Unenägudes suhtlesid minuga inglid, seeravid ja keerubid, vähe sellest – vanajumal isiklikult varustas mind vägeva prohvetiandega: Eesti saab kahe aasta pärast vabaks (tegelikult sai kolme), Savisaarest saab president (tegelikult sai peaminister), hiinlased leiutavad erilised lennuaparaadid (pole veel leiutanud), ning Ülemiste järvevesi mürgitatakse, kuid Lasnamäe paekivise kalda alt leitakse salajõgi, mis päästab janusse sureva linna! Tavalisest

koolitüdrukust prohvetiks kasvada oli minu jaoks liiga raske katsumus, nii raske, et maikuu lõpul vajusin lõplikult voodisse – tõsi, kiirabiautoni suutsin end siiski ema toel veel lohistada. See oli 25.mail 1988.

Kui ma aru sain, kes ma olen ja kus ma olen, oli kätte jõudnud 17.juuli. Selle ajani olin lebanud üle kuu aja teadvuseta, tilgutite otsas, ulmeliste unenägude maailmas. Uskusin siis, ja natuke isegi praegu, et nägin tookord unes kõikide oma eelmiste elude värvikamaid seiku.

Sügisel läksin kooli. Keskkooli humanitaarklassi, mille katsed olin jõudnud enne haigestumist ära teha. Krõbistasin iga päev hoolega kloorpromasiini, mis tähendas seda, et esimesed tunnid magasin enamasti sisse. Ning seda, et kümnes klass (vahepeal oli toimunud koolireform) jäi lõpetamata. Keskkooliga tuli alustada uuesti, nüüd juba mujal.

Uus algus uues koolis oli edukas. Mul oli väga tore klassijuhataja ja meeldivad klassikaaslased. Seda röömu jätkus kevadeni. Seekordne haigestumine oli teistsugune. Terve sügise ja talve olin veetnud oma uue hobi, spiritismi, lummuses. Iga õhtu lõppes taldrikukeerutamise ja „ennustuste“ kokkuveerimisega. Täide läks neist umbes 5%, ülejäänud oli täielik jamps, aga mulle see meeldis ja pakkus põnevust. Et adrenaliini veelgi üles kütta, tegin katseid. Näiteks palusin kohaletulnud „vaimudel“ ennast juustest sikutada. Mida nad ka lahkelt tegid, ja veel palju muudki – käisid luupainajaks, sahistasid paberilehtedega, nihutasid toas asju... Asi lõppes sellega, et mu peas hakkas kõlama hauatagusest õõnes ja õudne mehehää, mis käskis ennast tappa, et ma saaksin tema juurde surmariiki tulla. Seda mul siiski plaanis ei olnud, ning kui hää juba õppimist segama hakkas, palusin ise emal end haiglasse viia.

Jäin sinna esialgu poole suveni. Kuna mu ema oli otsustanud teha minu ravimiseks kõik, mis teha andis, ning eelmise haiglasoleku ajal oli mind surmasuust väljatoonud arstiks mitte psühhiaater, vaid tollal Pelgulinna haiglas töötanud reanimatoloog, kes juba siis homöopaatia tegeles, võttis tema ohjad üle. Mind Seewaldis ravinud arsti solvas see väga, ta viskas mind sõna otseses mõttes haiglast välja. Kuna homöopaatiline ravi näeb ette organismi puhastamist, tähendas see ka, et psühhiaatrilistest ravimitest tuli loobuda. Kõik oleks võinud minna teisiti, kui loobumine oleks toimunud tasahaaval, kuid homöopaaadi heakskiidul viskasin tabletid nurka päevapealt. Mis tõi kaasa selle, et maal vanaema juures viibides käitusin täiesti ajuvabalt, ehmatasin ära terve külarahva, ning nägin viimaks ära ka Jämejala psühhiaatria haigla. Sealit sõidutati mind paar nädalat hiljem Seewaldisse tagasi. Kui keegi selle üle röömustas, siis ainult need suitsunurga patsiendid, keda ma lobajuttudega lõbustasin ja raviarst, kes väljendas varjamatut kahjuröömu. Õnneks tähendas see ka seda, et minu senine raviarst loobus, ning uus oli märksa avarama ellusuhtumisega inimene, kes arvestas ka teiste erialaarstide arvamusega. Mõnda aega jätkus minu ravi hoopis veidralt: tarvitasin nii psühhotroopikume kui homöopaatilisi terakesi, mis, nagu tagantjärele tundub, tasakaalustasid teineteist kõige meeldivamal moel. Augustist hilissügiseni ei olnud mul tegelikult ühtki kaebust: magasin hästi, sõin isukalt, tuju oli hea (arstide arvates ilmselt liigagi hea), aga koju mind ei lastud... Õigemini – lasti küll, kuid ööbima pidin haiglas. Kogu selle segaduse keskel sai isegi natuke koolitööd tehtud, kuid üheteistkümnnes klass jäi siiski lõpetamata, sest mitmes aines jäi aastahinne saamata. Tuli minna õhtukeskkooli, kus olin üks väheseid, kes kooli kõrvalt tööl ei käinud. Tänu sellele suutsin lõpetada kaks klassi ühe aastaga.

Vahepeale jäi veel üks märgilise tähtsusega sündmus: üks mu sugulastest korraldas mu ristimise Pühavaimu kirikus. Uskuge, või ärge uskuge, kuid ma tundsin tõesti, et sestpeale hoidsid „pahad vaimud“ end minust eemal, ning mu elu hakkas minema ülesmäge. Esoteerikaga tegelemist ma siiski päriselt ei lõpetanud: kuna kohe peale keskkooli ma Humanitaarinstituuti eksameid teha ei jõudnud, hakkasin igavuse peletamiseks kaarte panema ja sellega raha teenima. Humanitaarinstituudi õppemaks oli tollases mõistes kõrge, ning suure osa ennustamisega teenitust rahast tassisin otse nende raamatupidajale. Ravimid ja Seewald oli selleks ajaks juba unustatud teema. Isegi mu haiguslugu paigutati arhiivi.

Kuus aastat elasin tavalise inimese elu. Õpingud olin mõne aja pärast küll sunnitud rahapuudusel katkestama, kuid otsustasin esimesel võimalusel nendega jätkata. Olin leidnud endale austaja,

endast kaheksa aastat vanema mehe, kes elas naisest lahus, kuid oli veel ametlikult lahutamata. Mulle kui vahepeal katoliku usku astunud, idealistliku ilmavaatega inimesele tähendas see ränki süümepiinu – tegin suhtele lõpu. Kuid aasta möödudes helistas ta mulle uuesti – olin ajalehesabas ilmunud lastejuttudega talle ennast meelde tuletanud. Ei saa salata, jälleägemisrõõm oli suur ja kahepoolne. Ning lõppes avastusega, et minus elab veel keegi – seekord mitte paha vaim, vaid väike inimene. Ehmatuse oli suur – aeg ei olnud õige, minu selgeksmõeldud plaanid läi see sassi. Kuid kahtpidi mõtlemist ei olnud – otsustasin selle lapse ilmale tuua, saagu mis saab. Nii siiski ei läinud... Ema, kes oli terve nädala kõrvalt jälginud, kuidas ma alles vastu hommikut koju jõudsin, tegi lihtsa järelduse – tütar on hulluks läinud! Esmaspäeva hommikul, kui olin kavatsenud pikendada oma haiguslehte, et nädala lõpus tööle naasta, seisis ta välisuksele ette, ning ei lasknud mind asju ajama, vaid kutsus kohale kiirabi. Sundisin end vägisi rahulikuks ja lootsin viimse hetkeni, et tervet inimest ei hakka keegi haiglasse panema. Minu lootus ei täitunud. Paar nädalat sain elektrišokke. Vihastan siiani iga kord, kui keegi seda impulss- või uneraviks nimetab, elektrišokk on asja õige nimi, ja punkt! Need muutsid mind mõne päevaga elavaks laibaks. Raviarst põhjendas raviskeemi sellega, et nii olevat sündimata lapsele kõige ohutum. Kuidas saab elektrišoki juurde kuuluv narkoos ohutu olla, sellest ma aru ei saanud ega pidanudki saama, mina olin ju vaid rumal ja tülikas patsient, kes oli oma pideva halaga loote tervise pärast kõiki surmani ära tüüdanud. Ühel päeval öeldi mulle, et mind viiakse Pelgulinna ultrahelipilti tegema. Astusin autosse, ja mu süda aimas halba. Raseduse katkestamisest olid õed juba otse ja vihjamisi juttu teinud, kuid tookord mulle kinnitati, et sõidame ainult ultrahelisse. Ultrahelipilt tõesti ka tehti. Mida see näitas, või mida arst rääkis, ma ei mäleta, või ei öeldudki mulle seda. Järgmisel hetkel tõsteti mind ratastega raamile ja sõidutati opisaali. Tagasi tulin juba üksi...

Raevu, viha ja leina, mis mind ärgates täitsid, on võimatu kirjeldada. Ähvardasin meediaga, kohtuga, omakohtuga – paraku polnud mul üksi, ilma lähedaste toeta jaksu ühtki neist ähvardustest ellu viia. Tunnistan ausalt: kui ma oma vähestest täitmata lubadustest midagi kahetsen, siis just seda.

Järgmise semestri õppemaksu maksis minu sündimata jäänud lapse isa kinni. Tema kuulis kõigest alles tagantjärele. Meie suhtest aga enam asja ei saanudki. Ma ei tahtnud teda enam näha, sest see oli minu jaoks liiga valus. Pidin Humanitaarinstituuti uuesti sisseastumiskatsed tegema, sest olin sealt lahkunud, mitte akadeemilisel puhkusel. Tegin need kuidagimoodi ära, nagu läbi une, ja sain sisse. Seni eksamitega väljateenitud punktisumma jäi kehtima, see oli ka ainus asi, mis mind hetkeks rõõmustas. Elektrišokid olid mind täielikult tasalülitanud. Väga palju, just hiljutiõpitud, oli peast pühitud. Pidin hispaania keelega uuesti, nullist peale alustama, kuigi olin eelmisel kevadel selles edukalt eksami teinud. Isegi inglise ja prantsuse keele tunnis oli raske, ometi oli veel aasta eest neid keeli põhikooliastmes õpetanud! Raamatuid lugedes oli lehekülje lõpus algus juba meelest läinud... Lõin õpingutele käega. Ei tahtnud ema kurvastada: lahkusin hommikul kodunt, justkui loengutele, kott seljas, kuid tegelikult tiirutasin sihitult linna peal. Kevadsemestril tuli minu pettus siiski ilmsiks.

Järgmisel õppeaastal jätkasin vabakuulajana, et mitte päris rooste minna, kuid varsti loobusin sellestki. Päevi täitsin peamiselt diivanil vedelemise ja ajalehtede lugemisega. Peagi lisandus veel üks ajaviide: käisin läbi kõik oma kvartali üheksakorruseliste majade trepikojad, et leida mõni, kus põõninguoks oleks lukust lahti. Hiljem selgus, et ainus selline oli minu enda kodumaja, kuhu ma ei olnud taibanud vaadata. Ema tuli mulle katusele järele; kuidas ta mu plaani ära aimas, ei tea ma siiani. Ema silme all ma alla hüpata ei tahtnud, kuid ühes olin kindel: uut aastatuhandet ma näha ei taha. 1999. aasta lõpus läks mu ema mõneks ajaks Rootsi tööle. Mulle see sobis: läksin oma raviarsti jutule ja palusin endale välja kirjutada amitrüptiliini, sedasama ravimit, mis mind 1988. aastal jalust niitis. Retsept välja ostetud, ei raisanud ma enam aega: kugistasin alla umbes kaks kolmandikku purgis olnud kapslitest, rohkem lihtsalt ei läinud kõrist alla. Heitsin oma kulunud diivanile pikali... ja ärkasin Seewaldis. Et ma vahepeal ka kiirabihaiglas olin olnud, seda ma ei mäletanud. Vahepeal oli saabunud uus sajan; sain ka uue raviarsti – esimese, kes mind täielikult mõistis. Ja uue ravimi. Esimese peale notropiili, mis mu enesetunde paremaks muutis. Aju, mida viimased kolm aastat olid täitnud vaid sundmõtted, süüdistused, kahetsus ja lein „kaotatud enese“ pärast, täitsid uued mõtted. Mis sest, kui mõned neist olidki rumalad – vähemalt pea töötas! Aasta 2000 kulus kõige vahepeal tegemata jäänu tasategemisele – sõbrad, seltsielu, lõputu lobisemine, flirt ja juhusuhted,

mis aga kõige tähtsam – asusin jälle sulge proovima, kirjutasin mõned luuletused ja mõned ajaleheartiklid, tegin oma esimesed tõlketööd.

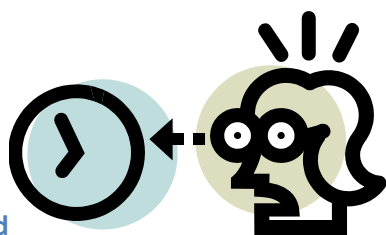
Kõik olekski võinud taas tõusujoones minna, aga enne viskas elu veel vimkasid vahele. 2001. aasta kevadel kohtusin mehega, kes muutis mu elu täielikult. Tema on mu poja isa, kuigi isakohustusi pole ta täitnud päevagi. Siiski pole mul hetkekski pähe tulnud tema olemasolu poja eest varjata, tema kohta midagi valetada või hämada. Läks, nagu läks – ka tema elu pole olnud lihtne, ka tema on veetnud aegu Tartus Raja tänaval ja Seewaldis, tegelenud musta maagiaga, olnud kurjadest vaimudest vaevatud... Loodan, et praegu läheb tal hästi.

Lühikeseks jäänud kooselu temaga polnud lihtne; terve 2001. aasta sõelusin Seewaldi vahet. Seni viimast korda olin Seewaldi palatiseinte vahel 2002. aasta kevadel – pärast seda, kui olin tulnud järeldusele, et mind ja minu last pole kellelegi vaja, ning neelanud peotäie tablette...

Lapse sünni järel pole ma saanud endale haigestumist lubada. Jah, on olnud masendust, ängistust, hirmu, uneta öid, ärevaid hommikuid, vihahooge, kõrgenenud meeleolu, eufooriat, mitmepäevast palavikulist tegutsemisindu, kuid mul pole kordagi tulnud mõttessegi sellepärast arsti poole pöörduda. Kõik läheb mööda. Kõik on loomulik. Igale jõule leidub vastasjõud, igale tõvele on rohtu, mis pole tingimata Lääne ravimifirmade paljude kõrvalmõjudega tooted. Paremad kui tabletid on pikad jalutuskäigud, head raamatud, vestlused sõbraga, roheline tee meega, üks mõnus sigaret pärast eriliselt vihastavat või rõõmustavat sündmust, lõputud soengusättimised peegli ees, linnulaul, enesekiitus ja komplimendid teistele, värvilised unenäod, seeneretked varasügisese metsa, marjaretked kesksuvisesse rappa, isegi rappaläinud tööd, mõtted ja suhted, sest mida ilusamat saab üldse olla rabast, kust lõhnab uimastav sookail ja haljendab sammal kõikides roheline varjundites! Kui ollakse omadega rappa jõudnud ja laukasse vajunud, on võimalik kas uppuda, või pisut supelda ja ennast välja siputada. Mina valisin suplemise, ja kuigi see tähendas ohtralt lirtsuvat muda, kõntsja ja räpaseid minevikusaladusi, mida loodetavasti keegi peale minu ei mäleta, olen ma elus, ning mäletan peale laukavee ka neid arvukaid kätepaare, mis mind välja sikutada aitasid. Aitäh teile!

## Raamatututvustus

Raamatust: Paul M.G. Emmelkamp, Ank-Emmelkamp-Benner, „Ärevushäired“



## Sundhäired

On võimalik eristada sundmõtteid ja sundtegusid (rituaale). Sundmõtted on sellised korduvalt esinevad mõtted – sageli, kuid mitte tingimata ärevust tekitavad –, mis vaatamata katsetele neid tagasi tõrjuda ikka ja jälle esile kerkivad. Sundmõtted võivad olla tekkinud seoses seksuaalsete teemadega, sooviga endale või teistele vigastusi tekitada, painava hirmuga mõnesse haigusesse nakatuda. Mitte küll alati, kuid sageli kaasnevad sundmõtetega tungid või rituaalid. *Rituaalid e sundteod* on korduvalt esinevad toimingud, mis harilikult peaksid ärevust ja ebamugavustunnet kahandama. Kõige levinumateks sundtegedeks on „puhastamine“ ja „ülekontrollimine“.

80-l protsendil sellistest patsientidest esinevad nii sundteod kui ka sundmõtted. Vaid vähesed kannatavad ainult sundmõtete all. Hoopis harvad on puhtalt rituaalid, millega sundmõtteid ei kaasne: tavaliselt eelnevad sundmõtted sundtegedele, kuid võib esineda ka vastupidist, seda eriti kahtlemissunni puhul.

Pesemissund on tavaliselt seotud nakatumishirmuga. Patsient, kartes nakatuda, peseb oma eluruume, iseennast, oma lapsi. Ükskõik, kus ja millal selline haige ka ei puudutaks mõnda eset, mis

võiks olla nakkuse allikaks (nt ukseingid, raha, kaasinimesed, toit), tahab ta kohe käsi pesta või vanni minna. Mõnele haigele piisab pesemisrituaali vallandumiseks ainuüksi mõttest. Kontrollivad rituaalid võivad seisneda ülevaatamises, kas ukse ja aknad ikka on suletud ja gaas kinni keeratud. Kodunt lahkudes pöörduvad sellised inimesed ikka ja jälle tagasi, et veenduda, kas kõik on korras. Teinekord keeratakse poole tee peal ots ümber, et tagasi sõita ja vaadata, ega mingit õnnetust pole juhtunud. Igaks juhuks minnakse õhtuti uuesti töö juurde, et kontrollida, ega keegi pole kappi kinni jäänud jne. Nii pesemis- kui kontrollimisrituaalid viivad niisuguste situatsioonide vältimisele, mis tõenäoliselt neid rituaale esile kutsuvad.

Rituaalid (nt. ülekontrollimine, pesemine, puhastamine, üleloomamine) on ebamugavustunnet ja ärevust alandava toimega. Praeguseks on selgunud, et rituaalide teostamise sundus vallandub tänu ahistavasse olukorda sattumisele (nt. pesemine peale millegi räpasega kokkupuutumist) ja et rituaali läbiviimine viib ärevuse ja ebamugavustunde alanemisele (Rachman & Hodgson, 1980). Terve hulk uurimusi on näidanud, et sundkäitumisega tegelemisel võib tulemuslikuks osutuda haige kestev viibimine ahistavas olukorras, kus tema sundkäitumine on takistatud (Ülevaade: Emmelkamp, 1982).

Ravi kavandamisel on oluline avastada sundmõtete tegelik olemus. Sundmõtted võivad ärevust kas tekitada või alandada. Kui sundmõtted on ärevusttekitavad, siis võivad nendega kaasneda ka ärevust alandavad rituaalid. Selliste sundmõtete ravis peaks rõhu asetama haige jätmisele ahistavate mõtete või stiimulite küüsi koos rituaalide tõkestamisega. Sundmõtetega patsiendid hakkavad tihti kasutama „neutraliseerivaid“ mõttekäike (ärevust alandavad sundmõtted selleks, et peatada oma sundmõtete võimalikke kahjustavaid tagajärgi. Nii näiteks oli ühel meie patsientidest sundmõte „ma võin su ära tappa“, millele järgnes neutraliseeriv mõte, näiteks „tegelikult ma seda teha ei kavatse“ ja „...ma tapan ise ennast ära“ või lihtsalt „ennast...ennast...ennast...ennast“. Neutraliseerivad mõtted vähendavad mõneks ajaks agressiivse mõtte poolt esile kutsutud ärevust. Arvatavasti täidavad neutraliseerivad mõtted sama otstarvet, mis ülekontrollimine või pesemisrituaalid sundkäitumisega patsientidel, st. nende abil leevendatakse ärevust. Sellisel juhul tuleb ravis keskenduda ahistavatele mõtetele, kusjuures tõkestada tuleb neutraliseerivad mõtted.

## Kontaktid :

Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing  
MTÜ nr 80084175  
Külli Mäe EPRÜ juhatuse liige  
Kylli.mae@epry.ee  
Tel: 56 562 403  
Anita Kurvits vastutav toimetaja  
Anita.kurvits@epry.ee



Projekti: „Kogemusnõustajate, taastujate ja neid toetavate kutseliste võrgustiku jõustamine tugigruppide tegevuse kaudu“