

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaal- ja haridusteaduskond
Eripedagoogika osakond

PEP-3 TEST 3-8 AASTASTE AUTISMIGA LASTE
ARENKU HINDAMISEL

Magistritöö
Karin Kobolt

Läbiv pealkiri: PEP-3 test

KAITSMISELE LUBATUD

Juhendaja: Pille Häidkind, MA

.....

.....

Osakonna juhataja: Kaja Plado, MA

.....

.....

Osakonnas registreeritud

.....

.....

Kokkuvõte

Viimastel aastakümnetel on lapse hindamine muutunud meeskonnatöök: arvestatakse arsti, eripedagoogi, psühholoogi, logopeedi ja lapsevanemate arvamustega. Just viimase arvamusele pöörangi mina oma töös enam tähelepanu. Seepärast võtsingi magistritöö eesmärgiks välja selgitada 3-8 aastaste autismiga laste PEP-3 testi (*Psychoeducational Profile Third Edition*, Schopler, Lansing, Reichler & Marcus, 2005) soorituse ning lapsevanema küsimustiku tulemuste kokkulangevus. Uurimuses osales 10 (8 poissi ja 2 tüdrukut) pervasiivse arenguhäirega last vanuses 3-8 eluaastat. Tulemustest selgus, et PEP-3 testi arenguskaala tulemused samal lapsel olid sarnased ka tema käitumiskaala tulemustele. Positiivselt ja tugevalt olid seotud omavahel kõik PEP-3 testi kokkuvõtted ja lapsevanema küsimustiku käitumist puudutavad valdkonnad. PEP-3 testi kokkuvõtete ja lapsevanema poolt hinnatud eneseteeninduse seosed ei olnud statistiliselt olulised.

Abstract

At the last decade the assessment of the child has become to be more teamwork: reckon with doctor, special teacher, psychology, speech therapist and parent opinions. To the last opinion I pay more attention in my masterwork. I took the purpose of the present master thesis to research the concurrency between the PEP-3 test (*Psychoeducational Profile Third Edition*, Schopler, Lansing, Reichler & Marcus, 2005) performance and parents questionnaire among the children with autism at age three to eight. The study included 10 preschool children (8 boys and 2 girls) at age 3-8, who all had pervasive developmental disorder diagnose. The results showed that PEP-3 test developmental subtests results were similar to the maladaptive behavior subtests results. Positively and strongly were connected all the PEP-3 test composites with caregiver report subtests included behavior. PEP-3 test composites and subtest "Personal self-care" from caregiver report didn't have statistically important correlate.

PEP-3 test 3-8 aastaste autismiga laste arengu hindamisel

Autism on arenguhäire, mis avaldub tüüpiliste iseärasustena suhtlemises, käitumises ja kõnes. Autism ilmneb tavaliselt väikelapseas, kuid mõnikord on lapse suhtlemishäired märgatavad juba imikueas (Kuzemtšenko, Läänemets, Rekand & Räni, 2003). Autismi ilmingud haaravad suurt ringi inimesi, kes erinevad üksteisest kahjustuse (kõnetu, vaimse alaarenguga, sundkäitumine) või funktsioneerimise/toimetuleku taseme poolest (aktiivne, kuid sotsiaalselt saamatu) (Autism, 2009). Umbes 75% juhtudest kaasneb autismiga vaimne mahajäämus, väikesel osal autismiga lastest on normi piiresse jääv intellekt (Butterworth & Harris, 2001). Uurimused on näidanud, et ligi pooltel autismi diagnoosiga inimestel on IQ alla 50 ja vähem kui 1/3 on IQ üle 70. Kõrgema IQ tasemega autismiga inimestel on paremad prognoosid kui madala IQ tasemega autismiga inimestel (Rapin, 1996).

Kuigi varajane käitumuslik ja kognitiivne sekkumine enne 3. eluaastat võivad aidata lapse eneseteenindusoskusi, sotsiaalseid ja kommunikatiivseid võimeid arendada, ei ole autismile siiski ravi (Autism, 2009; Teeäär, 2007). Autism on enamasti eluaegne psüühikahäire; vaid harva on autismile omased iseärasused täiskasvanueaks möödunud (Kuzemtšenko jt, 2003). Siiski on võimalik palju ära teha, et puuet pehmendada ja lapse elu parandada. Sageli on selleks vaja pikaajalist ning intensiivset abi, kuid asi on seda väärt (Grunewald, 1999).

Pervasiivsed arenguhäired

Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon RHK-10 (1999) kirjeldab pervasiivseid arenguhäireid koodi F84 all. RHK-10 järgi eristatakse ja diagnoositakse Eesti psühhiaatrite poolt järgmisi pervasiivseid arenguhäireid: lapse autism, Aspergeri sündroom, atüüpiline autism, Retti sündroom ja lapse muu desintegratiivne häire. Vahel (Häidkind & Kuusik, 2009; Teeäär, 2007) on neid nimetatud ka autismispektri häireteks. Edaspidi on käesolevas töös kasutatud pervasiivsete arenguhäirete tähistamiseks pigem sõna „autism“, sest see on praktikas kõige enam levinud üldnimetus. Pervasiivsete arenguhäiretega lapsed jagunevad laiemas laastus kahte rühma: lapsed, kellel esineb kõrvalekaldeid eakohasest arengust vähesel määral (Aspergeri sündroom) ja lapsed, kelle pervasiivsed arenguhäired ja erivajadused on ulatuslikumad (autism) (Häidkind & Kuusik, 2009).

Aspergeri sündroom. DSM-IV ja RHK-10 järgi on autismi ja Aspergeri sündroomi korral kahjustunud sotsiaalne interaktsioon ja omane on korduvad ja stereotüüpsed huvid ning tegevused. Erinev on see, et Aspergeri korral on kõne ja kognitiivne areng peamiselt korras (Rapin, 1996). Aspergeri sündroomi sümptomid ei avaldu sageli enne lapse nelja-aastaseks saamist. Tavaliselt on

Aspergeri sündroomiga lapse varane areng identne või sarnane aktiivsuse- ja tähelepanuhäirega lapse arengule. Esimesel eluaastal on lapsele iseloomulik häiritud unerütm, puudulik tähelepanuvõime, üliaktiivsus või ilmne pidurdamatus, kehaline kohmakus, ainitine pilk ja liigne detailihuvi, väga varajane või tavalisel ajal käimahakkamine (Gillberg, 2003). Teisel eluaastal on laps üldiselt saamatu ning jahe teiste laste vastu. Tal on raske sotsiaalselt kohaneda ja ta jätab endast pikapeale varavana mulje. Lapsel on üldjuhul üks või paar monomaanset huvi ning tavaline on sundkäitumine. Enamasti väljendab ta end hästi, kuid tal on suuri raskusi sümboleid kasutavast keelest arusaamisega (Grunewald, 1999). Lapsel on raskusi kuuletumisega, esineb intensiivne rituaalkäitumine, üksikasjadesse takerdumine ja/või vihapursked. Kolmandik Aspergeri diagnoosiga lastest räägib kolmeaastaselt väga vähe, aga tihti järgneb kiire keeleline areng. Aspergeri sündroom esineb tunduvalt sagedamini poistel (8:1). Sündroomile on iseloomulik püsimine ka nooruki- ja täiskasvanueas ning näib, et selle sündroomiga isikud on omapärased indiviidid, kes ei ole olulisel määral mõjutatavad ümbruskonna poolt (Psühholoogilise arengu häired, 2009). Poistele on iseloomulik vähene või üldine huvi puudumine teiste laste vastu, tegelemine oma asjadega, puudulik sisseelamisvõime, spontaanne kommunikatiivne kõne võib olla kuiv, ebaselge ja mõnisev, häälel on sageli paatoslik toon. Tüdrukud käituvad üldjoontes samuti, aga neile on omane suurem sotsiaalne huvi. Osa neist jälgib lasterühma mängu kõrvalt, osa kaasatakse ka teiste poolt mängu, üldiselt on neil aga üsna ükskõik, kas nad osalevad lasterühmas või ei (Gillberg, 2003).

Lapse autismile on iseloomulik hälbunud ja/või kahjustatud areng, haigusliku seisundi manifesteerumine enne 3. eluaastat ning häirete avaldumine vastastikusel sotsiaalsel mõjutamisel, suhtlemisel ja piiratud stereotüüpsel käitumisel (RHK-10, 1999). Lapseeas autismi korral puudub tavaliselt täielikult normaalse arengu eelperiood, või kui see esineb, ei ületa see 3. eluaasta piiri. Ilmneb teiste inimeste sotsiaalse tegevuse ja emotsioonide ebaõige hindamine: võimetus reageerida adekvaatselt ümbritsete emotsioonidele ja/või sotsiaalsele situatsioonile; sotsiaalsete signaalide puudulik kasutamine; sotsiaalse, emotsionaalse ja kommunikatiivse komponendi nõrk integreeritus käitumises. Eriti oluline tunnus on retsiprooktsuse kaudu suhtlemine. Enamikul autismiga lastel avaldub oma tegevuse organiseerimisel ja vaba aja sisustamisel aspontaansus, initsiatiivitus ja loomingulisuse puudumine, raskused otsuste tegemisel (isegi siis, kui ülesanded vastavad nende võimetele) (Psühholoogilise arengu häired, 2009). Tavapärast avaldub selline omapärane käitumislaid nii uudsetes tegevustes kui ka igapäevaharjumustes ja mängus (RHK-10, 1999). DSM-IV kirjeldab kahjustatud valdkondi järgmiselt:

- puudulik vastastikune sotsiaalne interaktsioon - vähene silmside, näoväljendused, miimika, võimetus eakohaselt kaaslastega suhelda, väljendada elamusi ja huvisid;
- puudulik kommunikatsioon - puudub arengule vastav suhtlemisvorm ja mäng, häiritud on või

puudub mitteverbaalne suhtlemine või esineb idosünkroonset kõne, kõne on ebaadekvaatne, puudub võime ettekujutusega mängudeks;

- piiratud käitumine, tegevused ja huvid - stereotüüpsed rütmilised liigutused, häiritus keskkonnamuutustest, rituaalid, enesestimulatsioonid (Cohen & Volkmar, 1997).

Atüüpiline autism on pervasiivne arenguhäire, mis erineb autismist kas haiguse alguse ea või kõigile kolmele põhilisele diagnostilisele kriteeriumile mittevastavuse poolest (Psühholoogilise arengu häired, 2009). Sellist atüüpilist seisundit täheldatakse kõige sagedamini raske vaimse alaarenguga inimestel, kelle funktsioneerimise madal tase ei võimalda küllaldaselt avaldada autismile iseloomulikke käitumise iseärasusi (RHK-10, 1999).

Retti sündroomi on kirjeldatud vaid tüdrukuil, kusjuures häire põhjus on senini ebaselge. Häire algab tavaliselt varases või keskmises lapseas. Sündroomi manifesteerumisele eelneb normaalse või normilähedase arengu periood, millele varases lapseas järgneb käeliste oskuste ja kõne osaline või täielik kadu koos pea kasvu lakkamisega (tavaliselt 7-24 kuu vanuselt). Sellele sündroomile peetakse eriti iseloomulikuks sihipäraste käeliigutuste kadumist, käte pigistus- ja väänamisstereotüüpia teket ning episooditi hüperventilatsioonihooegade avaldumist. Esimesel 2-3 aastal on pärsitud sotsiaalne ja mänguline areng, kuid sotsiaalsed huvid võivad säilida. Alati tekib raske vaimne alaareng. Erinevalt autismist avalduvad harva nii tahtlikud enesevigastused kui ka autistlikud stereotüüpiseerunud kompleksid või rutiinne tegevus (Psühholoogilise arengu häired, 2009).

Lapse muu desintegratiivne häire algusele eelneb normaalse arengu periood. Juba omandatud vilumused ja teadmised kaovad mõne kuu jooksul, lisanduvad spetsiifilised sotsiaalsed, kommunikatsiooni- ja käitumisanomaaliad. Järgneb kõne ja keeleliste oskuste vaesumine ja seejärel kadu, millega kaasneb ka käitumise desintegratsioon. Siiski järgneb enamikul lastel seisundi halvenemisele mõne kuu vältel stabilisatsioon ning seejärel isegi mõningane paranemine. Prognoos on tavaliselt siiski väga halb. Enamusel lastest tekib raske vaimne alaareng (Psühholoogilise arengu häired, 2009).

Lapse arengu eripära autismi korral

Autism on väga suure varieeruvusega ajuarenguhäire, mis avaldub imikuea või varajase lapsepõlve jooksul ja tavaliselt järgneb muutumatus ilma muutusteta. Autismile on eelkõige omased: sotsiaalse interaktsiooni puudulikkus; kommunikatsiooni puudulikkus ja piiratud huvid ning korduv käitumine. Esimesed tunnused on märgatavad juba kahel esimesel eluaastal, kuid käitumise iseärasused ei pruugi olla märgatavad enne 36. elukuud (Teeäär, 2007). Söömis- ja unehäired on samuti tavalised, aga mitte autismi põhiolemuseks (Autism, 2009).

Kognitiivne areng. Autismiga lapsele on iseloomulik pigem alanenud tundlikkus nii sotsiaalsetele kui mittesotsiaalsetele stiimulitele kui ülereageerimine (Watson, 2003). Autismiga laps on rohkem huvitatud lõhnadest, maitsetest või materjali puudutamisest kui esemete funktsioonist (Cohen & Volkmar, 1997). 1970ndate aastate alguses näitasid eksperimentaalsed uurimused, et autismiga lapsel pole kahjustatud meeleorganid, vaid saadud muljete seostamine ja nende tähenduse mõistmine. Autismiga lapsel puudub võime ja sisemine vajadus struktureerida ning seostada saadud informatsiooni erinevaid elemente (Trillingsgaard & Jørgensen, 1993). Esimesel eluaastal hõõrub laps sageli ja pikalt teatud pindu, fikseerib pilguga pikalt ja sageli visuaalseid mustreid, samas ei reageeri üldse mõnedele teistele visuaalsetele ärritustele (Bundesverband, 2000). Lapsel võib olla hea ruumitaju ning ta võib ruttu ja täpselt meelde jätta tee, mida mööda minnakse teatud kohtadesse. Samuti võib tal olla väga hea mälu ning lapsele võib hulgaliselt meelde jääda numbreid, fakte jms, mis tema jaoks tunduvad olulised. Samas ei suuda ta meelde jätta asju, mida talle püütakse õpetada, kuid mille suhtes tal huvi puudub (Kuzemtšenko jt, 2003). Autismiga lapsele on tüüpiline mõistuse teooria (*theory of mind*) arenematus. See on võime võtta arvesse seda, mida kuulaja teab ja kui teine räägib, siis saada aru tema kavatsusest (Cohen & Volkmar, 1997). Kui normaalarenguga nelja-aastane laps saab aru, et teistel inimestel on oma sisemaailm, millest lähtudes nad oma käitumist organiseerivad, siis autismi korral kujuneb isegi esmane tõlgendamisoskus harva (Frith, 2000). Kui väikelapseas on tüüpilisemaks ebatavalised sensoorsed reaktsioonid, siis eelkoolieas ilmneb mitmesugune sotsiaalne defitsiit, mis vanuse kasvades enamasti väheneb (Teeäär, 2007). Leslie (1991) väidab, et autismile iseloomulikke peamisi puudujäkke emotsioonides, mängus ja keelelises funktsioonis saab seletada lapse varase kognitiivse arengu aspektide häirumisega, mis võimaldavad objekte ja kogemusi sümboliliselt representeerida (Butterworth & Harris, 2001).

Kommunikatsiooni areng. Kõne arengut mõjutab ühelt poolt sotsiaal-emotsionaalne piiratus (keel kui suhtlemisvahend) ja teisalt kognitiivsete protsesside puudulikkus (keele tähendusvaldkond) (Trillingsgaard & Jørgensen, 1993). Suuri raskusi on autismiga lapsel sotsiaalse suhtlemisega, sest ta ei mõista ümbritsevat maailma nii nagu teised inimesed ning ei saa seetõttu suhtlemises osaleda ega täita mitmesuguseid suhtlemist nõudvaid ülesandeid (Grunewald, 1999). Autismiga lapsele on omane kontakti, sh silmsideme vältimine lähedaste ja eakaaslastega (Kuzemtšenko jt, 2003) ning lapsevanemate intervjuude alusel on välja tulnud, et autismiga lapsel on „emotsioonitu nägu“ (Watson, 2003). Autismiga laps võib lakkamatult karjuda või puudub tal karjumine üldse. Ta ei moodusta 5. elukuu lõpuks silpe, ta ei püüa 7. elukuu lõpuks hääletsustega endale tähelepanu tõmmata (nt *da-daa*) ega korda 9. elukuu lõpuks silpe järgi ning ei ütle 12. elukuu lõpuks veel ühtki sõna. Teisel eluaastal on kõne areng hilinevad, kõne abil suhtlemine

puudub või on selles puudujäägid (Bundesverband, 2000). Samas märgatakse paljudel kahekolmeaastaste autismiga lastel mõningat emotsionaalset sidet nende vanemate või hooldajatega, kuigi see on siiski märkimisväärselt nõrgem kui normaalarenguga kaaslastel (Davison & Neale, 1998). Sageli laps ei reageeri kõnele, mis võib jätta ka mulje, nagu laps ei kuuleks (Kuzemtšenko jt, 2003). Autismiga laps ei otsi ise teise inimese tähelepanu ega vasta teise püüdele saada tema tähelepanu (Cohen & Volkmar, 1997). Paljud autismiga lastest ei räägi üldse või mõnikord ütlevad mingi sõna, mida nad hiljem enam kunagi ei kasuta või nad kasutavad ehholaaliat (Grunewald, 1999). Neil on lisaks isikuliste sõnade (*mina, sina*) kasutusraskustele probleemid ka aja- ja ruumisuhete terminitega (*siin, seal, tulema, minema*) ning nad võivad rääkida sinust, selle asemel, et rääkida sinuga. Laps võib kasutada lause asemel üht või kaht sõna või võtta sinu käe, et rääkimise asemel sellega millelegi osutada, sest ta ei ole suuteline õigeid sõnu leidma (Bleach, 2001; Butterworth & Harris, 2001). Sõnade tähendusest arusaamine võib autismiga lapsel võtta kauem aega ja liiga palju sõnu võib ajada teda segadusse (Bleach, 2001). Kuigi autismiga lapse sotsiaalne funktsioneerimine paraneb pärast viiendat eluaastat, jääb ta siiski passiivsemaks või imelikuks oma suhtlemiselt. Ta eelistab olla üks ja tegeleda enesestimulatsiooniga ja teiste ebatavaliste huvidega (Cohen & Volkmar, 1997). On leitud et, 4-7 aastaste sügava või raske puudega autismi diagnoosiga lapse suhtlemisoskused koolieelses eas ei sarnane 12-16 kuuste eakohaselt arenenud lapse suhtlemisoskustele. Autismiga lapse suhtlemisoskuste areng on alles kavatsuseelsel ning osadel mittekonventsionaalsel presümboolsel tasemel (Ikkonen, 2006). Kõige selle tulemusena on tugevalt häirunud sümbolite kasutamise võime, mõned teised võimed võivad aga samal ajal puutumata jääda (Butterworth & Harris, 2001). Seega enamik autismiga inimesi hakkavad hilja rääkima ja nende kõne areneb märkimisväärselt aeglasemalt. Hoolimata kõigist spontaanse kõne puudustest, enamus autismiga lapsi püüavad kasutada kõnet siiski suhtlemiseks (Cohen & Volkmar, 1997).

Mäng. 18 kuuselt on autismiga lapsel selgelt äratuntavad defitsiidimärgid matkimismängus (nt nuku lusikaga toitmine). 2-3-aastaselt lapsel on juba märkimisväärselt vähem funktsionaalse mängu nähte ning seda mitte ainult kvantitatiivselt, vaid ka kvalitatiivselt. Lapsel puuduvad fantaasiamängud ning ta ei suuda reaalsusest mõelda "teeme nagu" see oleks teistsugune (näiteks ei suuda nad kujutada ette, et hari oleks hobune). Edaspidi nähtuvad puudujäägid ka sümboolses mängus (Butterworth & Harris, 2001; Cohen & Volkmar, 1997; Watson, 2003). Mängud on pigem korduvat laadi ning lapsele tunduvad meeldivat füüsilised mängud nagu kōdistamine ja maadlemine (Cohen & Volkmar, 1997; Davison & Neale, 1998). Lapsel võib olla suur huvi teatud mänguasjade või mehaaniliste esemete vastu (Bundesverband, 2000). Kuna autismiga lapsed ei suuda mängida nii nagu teised lapsed ning neil on raske mõista reeglite järgi mängimist, on kõik autorid üksmeelel, et autismi korral puudub eakohane mäng (Bleach, 2001; Grunewald, 1999; Kuzemtšenko jt, 2003).

Käitumine. Autismiga laps ei siruta 6. elukuu lõpuks käsi lähedase inimese poole välja ega matki 10. elukuu lõpuks veel tegevusi, mida juba oskab (Bundesverband, 2000). Laps on jõuetu, loid või vähe järeleandlik, sülle võttes jäiga kehahoiakuga ja esineb vähene ümbruskonna motoorne tundmaõppimine (Bundesverband, 2000). Autismiga laps ei pruugi näiteks oma vanematelt hellitusi otsida ning ta ei pööra tähelepanu ema häälele ega diferentseeri tuttavaid võõrastest. Samuti ei näi teda huvitavat kogemuste jagamine oma vanematega ega nende eest hoolitsemine (Butterworth & Harris, 2001). Tema käitumine võib väga varieeruda, alustades katatoonias (täielik liikumatus) ja olla kuni tikkide ja värinateni (Bootzin & Acocella, 1988). Ta võib mitte mõista jagamise, andmise või kordamööda tegemise mõtet ning ta võib olla täielikus teadmatuses, et on teinud midagi valesti või kedagi ärritanud. Laps ei oska teisi aidata ega lohutada (Bleach, 2001; Cohen & Volkmar, 1997). Enamus ajast viibib autismiga laps „omas maailmas“ (Kuzemtšenko jt, 2003). Ta võib teha ühtesid ja samu asju täpselt samal moel, sest ta tunneb end nii tehes „turvaliselt“ ja „kontrollivalt“. Üksiolemine nende tegevuste ajal tagab selle, et puudub igasugune hirm häirimise ees. Stereotüüpne käitumine paneb teda end paremini tundma ning loob kindlustunde. Autismiga laps veedab mõnikord aega keerutades, kiigutades ja kehaga korduvaid liigutusi tehes. Teisele meeldib esemeid põimida, pöörata või koputada või neid silme ees hoides nipsutada. Kolmas võib end edasi-tagasi õõtsutada või jalalt jalale tammuda. Need tegevused võivad autismiga lapsele tunduda lõõgastavad ja mugavad, sest tema kontrollib, mis juhtub, ja ta teab, et järgmisena tuleb sama tegevus (Bleach, 2001).

Muud kaasuvad probleemid. Paljudel juhtumitel on nii perekonnal kui ka abipersonalil raske leida lahendust söömise ja magamise probleemidele. Söömisprobleemid võivad seisneda selles, et laps sööb vaid teatud toitu, mida on teatud viisil valmistatud või selles, et laps sööb kõike, mõnikord isegi kive ja plastmassi (Grunewald, 1999). Sellega seotult tekivad lapsel eritusfunktsioonide häired (Bundesverband, 2000). Sageli tundub, et autismiga lapsel on mitu korda väiksem unevajadus kui teistel inimestel. Tal võib olla raskusi uinumisega, kuid sellele vaatamata ärkab ta väga vara ja tundub olevat täiesti välja maganud (Grunewald, 1999). Lapsel esineb ülitundlikkust igasuguste muutuste suhtes ning meie jaoks väikesed muutused on tema jaoks hiiglaslikud (Bleach, 2001; Kuzemtšenko jt, 2003). Nii võib autismiga laps minna endast välja, nutta, karjuda, paanitseda meile arusaamatutel põhjustel (Bootzin & Acocella, 1988). Võib tunduda, et autismiga laps ei saa aru, mis on ohtlik ning mõned käitumishälbed (pea tagumine, näkku löömine, käte hammustamine, enda juuste välja tõmbamine, öla närimine) toovad talle kahju. Kui ta end ära lööb, tundub sageli, et ta ei tunne valu nii kui teised inimesed (Bootzin & Acocella, 1988; Grunewald, 1999). Autismiga laps võib olla ka tavatult rahuliku käitumisega ning enamasti näeb ta terve ja kena välja (Bundesverband, 2000).

Laste arengu hindamine

Tänapäevaste seisukohtade järgi on arengu hindamine lapse huvidest lähtuv tegevus. Lapsevanem või õpetaja sageli küll märkavad lapse oskustes iseärasusi, kuid probleemi täpsustamine käib mittespetsialistile üle jõu. Arengu hindamine ja edasiste soovituste jagamine kuulub eripedagoogide ja kliiniliste psühholoogide igapäevatöö juurde. Mida varem ja täpsemalt suudetakse objektiivne hinnang anda, seda paremad on lapse abistamise ja arenguväljavaated. Nii on hindamine muutunud meeskonnatöök: arvestatakse arsti, eripedagoogi, psühholoogi, logopeedi ja lapsevanemate arvamustega (Häidkind, 2001).

Hindamine (*assessment*) on laiaulatuslik protsess, mille eesmärgiks on mõista indiviidi, tema käitumist, keskkonda ja seoseid nende vahel (Reynolds, Gutkin, Elliot & Witt, 1984). Väikelapsi peaks hindama nii kodudes, sest seal on võimalus uurida last ja vanemaid nende loomulikus keskkonnas ning seal on vastastikused suhted „tüüpilisemad“, kui ka lasteaias ja vajadusel kliiniliselt (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991). Laste võimete täpsemal diagnoosimisel toetutakse psüühikahäirete üldistele kriteeriumidele ja spetsialistide kogemusele (EV Sotsiaalministeerium, 1999).

Autismi on võimalik märgata juba lapse esimestel elunädalatel (Davison & Neale, 1998). Leitud on aga, et umbes pooled vanematest märkavad oma lapsel autismi ilminguid vanuses 18 elukuud ja umbes 4/5 märkavad vanuses 24 elukuud. Tavaliselt märkavad vanemad ohumärke lapse kahe esimese eluaasta jooksul (Autism, 2009). Hoolimata sümptomite varajasest avaldumisest, ületab laste keskmine vanus diagnoosimisel 3 ½ eluaastat (Teeäär, 2007). Märgid, mis peaksid lapsevanema ettevaatlikuks tegema, on: laps ei lalise 12. elukuuks; laps ei oma viipeid (osutamine, lehvitamine hüvastijätuks jne) 12. elukuuks; ei kasuta ühtki sõna 16. elukuuks; ei kasuta ühtki kahesõnafraasi (ei sisalda ehholaaliat) 24. elukuuks; kõneline või sotsiaalne suhtlemine on kadunud mistahes vanuseastmetes (Autism, 2009).

Koolieelses eas on laste arengu hindamiseks kasutusel vaatlus-, testi- ja küsitlusmeetodid. Igal meetodil on oma eelised ja puudused nii eakohase arenguga kui ka autismiga lapse arengu hindamisel.

Vaatlus on lapse jälgimine andmete kogumise eesmärgil. See meetod on hästi kasutatav probleemide esialgseks püstitamiseks (Mikk, 1975). Vaatlus on aluseks teistele hindamismeetoditele – arengutestidele ja –skaaladele. Vaatluse eelised on: häirib last vähe; last vaadeldakse loomulikus keskkonnas, tegevustes; paindlik kasutamine; sobib kasutamiseks kõikide laste puhul; saab infot lapse oskustest, teadmistest, käitumisest, reaktsioonidest; on oluline sekkumise hindamisel. Samas on vaatlusel ka puudusi, peamiselt nimetatakse vähest objektiivsust ja usaldusväärsust (Männamaa, 2008). Last võib vaadelda nii loomulikus keskkonnas kui

laboratoorses tingimustes, mis uurivad spontaanset käitumist ja kasutavad loomulike tingimustega identset keskkonda ja mänguasju (Butterworth & Harris, 2001). Eesti lasteaedades läbi viidud arenguevõtluste sisu põhineb suuresti vaatluse teel saadud informatsioonil (Männamaa, 2008).

Vaatlusmeetod on edukalt rakendatav ka autismiga laste uurimisel. Praegu kasutatakse laialdaselt autismi diagnoosimise vaatlemisskaalat *ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)*, mis sisaldab vaatlust ja vastastikust suhtlemist 3-4 aastase lapsega (Autism, 2009; Cohen & Volkmar, 1997). Autismiga laste käitumise vaatluseks on loodud instrument *BRIAC (Behavior Rating Instrument for Autistic and Atypical Children, 1966)* ning käitumist hindav skaala *BOS (The Behavior Observation Scale, 1978)*. Viimane koosneb 24 käitumisvormist, mille ilmnemist fikseeritakse 10 sekundiliste filmiülesvõtetena lapse mängimise ajal. Lapse käitumise uurimiseks võib kasutada ka lapsega autismi skaalat *CARS (Childhood Autism Rating Scale, 1980)*, mis on üks tugevamaid, paremaid ja levinumaid käitumise hindamise skaalasid (Cohen & Volkmar, 1997; Schuler, 2003; Schopler & Mesibov, 1988). Autismiga laste sotsiaalsete oskuste hindamiseks kasutatakse veel Vinelandi sotsiaalse küpsuse skaalat (*The Vineland Social Maturity Scale, 1967*). See test hõlmab vahemikku sünnist kuni 25. eluaastani, kuid ta sobib kõige rohkem nooremale eale. Veel kasutatakse kohaneva käitumise skaalat *ABS (The Adaptive Behavior Scale, 1975)*, seda alates kolmandast eluaastast ja seda võivad täita vanemad, õpetajad, hooldajad või teised, kel on lähedane kontakt vaadeldavaga (Anastasi & Urbina, 1997).

Testimist on peetud kõige kindlamaks ja ökonoomsemaks meetodiks tundlike otsustuste tegemisel indiviidi kohta (Murphy & Davidshofer, 1994). Sisukas psühholoogiline hindamine hõlmab nii sotsiaalseid kui ka emotsionaalseid omadusi, motoorseid, verbalseid ja kognitiivseid võimeid. Lisaks peetakse oluliseks last ümbritseva keskkonna iseärasuste arvestamist (Anastasi & Urbina, 1997). Kriitilise tähtsusega on prelingvistiliste oskuste hindamine (Teeäär, 2007). Testi eelised on: objektiivsus, kuna tulemused on arvulisel kujul; väiksem ajakulu ja selged juhised; võimaldab lapsi võrrelda samal alusel. Testide piiranguteks on nende erineval tasemel valiidsus ja reliaablus, sageli kultuurierinevuste ja individuaalsuste iseärasuste eiramine ja testide kõrge hind (Kikas & Männamaa, 2008).

Autismiga laste arengutaseme hindamisel on abi olnud *Bayley'i, McCarthy'i ja Leiteri arenguskaaladest* (Cohen & Volkmar, 1997; Schopler & Mesibov, 1988). Kognitiivne hindamine toetub nii palju kui võimalik intelligentsustestidele (*Wechsleri ja Kaufmani skaalad*). Nimetatud testide kasutamine on mõeldav siiski vaid hea keeleoskusega ja vanemate autismiga laste puhul või ka erimetoodika kasutamisel (Männamaa, 2000). 1-6 aastastele lastele sobib Reynelli kõnearengu skaala (*Reynell Developmental Language Scales, 1990*), mille ülesandeid peetakse kultuuriliselt vähetundlikeks (Cohen & Volkmar, 1997). *CSBS (Communication and Symbolic Behaviour Scales,*

Wetherby ja Prizant, 1993) võimaldab hinnata lapsi, kelle suhtlemisoskused on kõne-eelses kavatsuslikul tasemel kuni varase kõne omandamiseni välja. Veel on *ESCS (Early Social Communication Scale*, Mundy jt, 1996) katsed, kus testija viib ülesandeid läbi minimaalse verbaalse instruksiooniga lastele vanuses 8-30 elukuud (Schuler, 2003).

Küsitluse õnnestumise üheks olulisemaks eeltingimuseks on sobivate küsimuste esitamine. Küsitlusel saadavate andmete kvaliteet sõltub küsitluse ettevalmistusest ja läbiviimisest. Küsimuste esitamiseks on kaks võimalust: kirjalik ehk küsimustik ehk ankeet ja suuline ehk intervjuu (Mikk, 1975). Küsitleda võib last, tema vanemaid, õpetajaid jne. Intervjuu on soovitatav võtta hindamisprotsessi kohe algul, kuna intervjuu abil saadav ettekujutus hinnatavast inimesest võib olla määrav edasise hindamisstrateegia väljatöötamisel, meetodite valikul selle jaoks jne (Käärst, 1991). Intervjuu on sobiv hindamaks käitumisi, mis muutuvad ajas ja olukorras ning mis ei ilmne võõras keskkonnas (Schuler, 2003). Intervjuu eelisteks loetakse: paindlik protseduur; sageli ainus viis taustainfo saamiseks; motiveerib ja annab lapsele võimaluse anda endapoolset infot; annab seletuse mitmetähenduslikele vastustele; võimaldab lahendada väärarusaamisi; võrrelda lapse verbaalset ja mitteverbaalset käitumist, lubab veenduda esitatud info paikapidavuses. Puudustena tuuakse välja: intervjuueeriya võib anda tahtmatuid, märkamatu märke, mis võivad mõjutada lapse vastuseid; intervjuueeriya võib teha vigu info ülesmärkimisel; laps võib anda ebatäpset või kallutatud informatsiooni. Siiski on intervjuu heaks meetodiks lasteaias laste teadmiste, mõtlemise, asjadevahelise seoste, põhjenduste, arusaamiste ja seletuste hindamisel. Seda meetodit saab kasutada ka väikelaste vanematega, kes end muul viisil väljendada ja oma teadmisi ja arusaamisi näidata ei oska (Männamaa, 2008).

Vanemad omavad rohkem informatsiooni lapse praeguse arengutaseme ja eelneva arengu kohta (Bricker, 2002). Selleks kogutakse neilt informatsiooni raseduse, lapse sünni, tervise kohta ja ka eelnevate professionaalide teavet. Vanemalt saab küsida tõlgendusi väikelapse tegevuste, hääliisuste ja väljenduste kohta (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991). Lapse psühholoogilisele ja hariduslikule arengule avaldab mõju lapse kodune keskkond, pereliikmete omavahelised suhted ning mõni pereliige võib omada oma osa lapse probleemide (Goetz, Hall & Fetsco 2003). Kõik vanemad tunnevad peale erivajaduse diagnoosimist suurt ebakindlust ja abitust. Ungaris läbi viidud uuringutes tõid vanemad välja, et nende ebakindlus oli tekitatud ekspertide, autoriteetide poolt, kes ei võtnud nende muret tõsiselt (Reka & Tamas, 2009). Saades aktiivseteks osalisteks hindamise ja sekkumise otsustes, võivad vanemad saada positiivse hoiaku omavahelisele, perekonna ja lapse arengule ja edule. Põhjused, miks vanemad peaksid osalema hindamisprotsessis, on järgmised:

- kuigi spetsialistid on saanud väljaõppe erivajadusega lapse hindamiseks ja arenguprogrammide koostamiseks, tunnevad lapsevanemad oma last paremini (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991);

vanematel on rohkem võimalusi näha oma lapse käitumist kui professionaalidel ning nad annavad tavaliselt täpset ja head informatsiooni (Bricker, 2002; Teeäär, 2007);

–vanemad ja spetsialistid peaksid olema üksmeelel lapse seisundi ja ootuste suhtes (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991); vanemad võivad mõnele valdkonnale osundada, millest professionaalid muidu üle läheksid, kuid mis lapse igapäevaeluks tähtis on (Bricker, 2002);

–kaasatus hindamisprotsessi võib viia vanema paremate oskusteni pereprobleemide ja otsustega tegelemisel, eriti selles osas, mis puudutab erivajadusega last;

–vanema ootused, positiivsed või negatiivsed, võivad viia saavutusteni/muutusteni (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991); pere funktsioneerimise tase (tugevused ja piirangud) on seotud lapse saavutustega (Goetz, Hall & Fetsco 2003).

Vanema osalusel meeskonnatöös on veel olulisi eesmärke: 1) vanemad õpivad läbi otsuste protsessi oma lapse tugevusi tundma ja neid saab julgustada neid tugevusi arendama; 2) nad võivad saada teadlikuks oma lapse nõrkustest ja neid saab julgustada töötama tekkiva oskusega kodus; 3) osalus tagab vanemale võimaluse arendada oma kompetentsi (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991).

Kuna lapsevanem on tänapäeval arvestatav meeskonnaliige lapse hindamisel ja arenduskava koostamisel, siis on mitmel pool maailmas loodud hindamisvahendeid, mis koguvad andmeid lapse kohta ka neilt. Samuti näitavad vanemate tähelepanekud, jutustused nende lastest autismile omaste joonte avaldumist varajases eas. Eestis ilmus raamat autismiga laste vanemate lugudest pealkirjaga „Meie laste lood“ (2003), kust võib lugeda vanemate tähelepanekuid oma laste ja nende arengu kohta.

ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) on mõeldud autismi diagnoosimiseks 3. aastastel lastel ning sellel on olemas struktureeritud intervjuu vanemale (Autism, 2009, Cohen & Volkmar, 1997). Sõeluuringuks võib lastele vanuses 18-30 elukuud kasutada nimekirja autismiga pispõnnidele ehk *M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers)*, küsimustikku autismijoonte märkamiseks (*the Early Screening of Autistic Traits Questionnaire*) ja uurida esimese eluaasta oskuste omandatust (*the Early Screening of Autistic Traits Questionnaire*). 1964. aastal koostas B. Rimland küsimustiku autismiga laste vanematele (*Diagnostic Checklist for Behavior-Disturbed Children*), et saada informatsiooni lapse arengust, kõnest ja probleemidest (Autism, 2009; Cohen & Volkmar, 1997).

Autismiga laste puhul tuleb näha üksjagu vaeva, et saada ettekujutus lapse võimete ja oskuste tegelikust arengutasemest (Häidkind & Kuusik, 2009). Usaldusväärse informatsiooni saamiseks tuleb kasutada mitmekesiseid meetodeid. Eestis on 1990ndatest aastatest kasutusel nii autismi diagnoosimise vahendid, näiteks *CARS (Childhood Autism Rating Scale, 1980)* kuni 3-aastastele ja Aspergeri sündroomi diagnostiline hinnanguleht (*CHR*) kuni 5-aastastele, kui ka

hindamis- ja õpetamismetoodika *TEACCH* (EV Sotsiaalministeerium, 1999).

PEP testi eripära

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) programmi eestvedajaks Ameerikas oli E. Schopler. Selle programmi eesmärgiks seati koondada autismi puudutav informatsioon, kaasata perekonnad ja luua efektiivselt töötav abistamissüsteem. *TEACCH* metoodika, mille esimeseks osaks *PEP* test on, toetub nii käitumuslikele kui kognitiivsetele teooriatele. See programm näitas, et autismiga last on võimalik õpetada kasutades struktureeritud õpetust, mis lähtub iga lapse tugevatest külgedest ja visualiseerimisest (Schopler jt, 2005). *TEACCH* on kompleksne süsteem, mis on mõeldud autismiga lastele kuni täisealiseks saamiseni. Lähenemise eeliseks on suur paindlikkus ja kohandamisvõimalused erinevates situatsioonides (Häidkind & Kuusik, 2009).

PEP test (*Psychoeducational Profile*, Schopler & Reichler, 1979) tutvustas arengulist lähenemist autismiga laste testimiseks, keda kuni selle ajani oli peetud testitamatuteks. Kliiniline kogemus aga näitas, et nende ebaühtlasi õppimismustreid ei tuntud ära või peeti negativismiks. Kuigi töötati välja valiidne ja reliaabne informatsioon, leidsid siiski paljud uurijad, et materjal ei täida kõiki nõudeid testi standardiseerimiseks. Sellegipoolest võeti *PEP* test kasutusele õpetajate poolt, kes leidsid selle olevat kasuliku, et planeerida individuaalset õppekava (*IÕK*) (Schopler jt, 2005). Testi abil saadakse teavet järgmiste arenguvaldkondade toimimisest: jäljendamine, tajus, peenmotoorika, üldmotoorika, silma-käe koostöö, kognitiivne tegevus ja kognitiiv-verbaalne valdkond. Käitumisvaldkondades hinnatakse laste suhtlemist ja tunnete väljendamist, mängu ja huvi esemete vastu, sensoorseid vastureaktsioone ja kõnet. Arenguliste ülesannete hindamine jaguneb kolmeks: edukas sooritamine (laps sooritab ülesande edukalt, vajamata selleks tegevuse ettenäitamist), osaline sooritamine (laps näib teadvat, kuidas ülesannet sooritada tuleks, kuid ei ole võimeline seda edukalt tegema: testijal tuleb tegevust mitu korda ette näidata või lapsele tegevuse sooritamist õpetada) ja ebaõnnestumine (laps ei suuda või ei püüa ka pärast ettenäitamist ülesannet täita) (Schopler jt, 1990).

PEP-R test (*Psychoeducational Profile Revised*, Schopler, Reichler, Bashford, Lansing & Marcus, 1990) võeti kasutule paljudes maades, näitamaks testi keelelist sõltumatust. Testi eesmärgid, olemus ja praktiline väljund õpetuse planeerimiseks säilisid ka uues versioonis. Alles hoiti punktisüsteem (*sooritab iseseisvalt või abiga, ebaõnnestunud*) seitsmes erinevas arengulises valdkonnas. 1990ndate versiooni muutustest:

- a) lisati ülesandeid eelkooli ealistele, eriti alla 2 ½ aasta vanustele;
- b) laiendati keelekasutuse osa;

- c) muudeti tõhusamaks osasid, kus hinnati käitumisprobleeme;
- d) muudeti kaasaegsemaks terminoloogiat (Schopler jt, 2005).

Eelkooliealiste lastega on PEP-R testi Eesti tingimustes kasutanud ja uurinud Pille Häidkind oma magistritöös (2001), kus ta leidis, et rohkem on Eesti tingimustes vaja muuta testi verbaalset stiimulmaterjali, sest kõnega seotud ülesanded olid Eesti lastele liiga rasked. Uuritud Eesti laste sooritus erines originaaltesti andmetest: sensomotoorikat hindavad ülesanded osutusid lastele pigem kergeteks ning kognitiiv-verbaalsed ülesanded rasketeks. Toimetulekukooli laste peal katsetas PEP-R testi sobivust oma bakalaureusetöös Merlin Graubner (2007), kelle tööst selgus, et toimetulekukooli 1. ja 2. klassi õpilaste PEP-R testi arenguskaala tulemused erinesid valdkonniti kuni kolm aastat. Toimetulekuõppe lastel oli tunduvalt madalam koondtulemus kognitiivses valdkonnas ja kognitiiv-verbaalses valdkonnas. Egle Eit uuris PEP-R testi tulemuste ja lasteaiapäetajate hinnangute kokkulangevusi oma bakalaureuse- ja magistritöö raames. Bakalaureusetöös leidis Eit, et õpetaja hinnang ja testi tulemus langesid enam kokku üldmootorika ja kognitiiv-verbaalses valdkonnas. Õpetaja hinnang ja testi tulemus ei langenud ühegi lapse puhul kokku peenmootorika valdkonnas (Eit, 2007). Magistritöös tõi Eit välja, et laste PEP-R testi koondtulemused ja õpetajate kokkuvõtavad hinnangud korreleerusid väga tugevalt. Valdkonniti oli kokkulangevus kõige suurem kognitiiv-verbaalse tegevuse valdkonnas ja jälgendamise valdkonnas, kõige nõrgem aga taju ja üldmootorika valdkonnas (Eit, 2009).

2004. aastal valminud **PEP-3 testi** (*Psychoeducational Profile Third Edition*, Schopler, Lansing, Reichler & Marcus, 2005) eesmärgiks oli täiustada PEP-R testi psühhomeetrilisi omadusi ja muuta seda veel kaasaegsemaks ja kasulikumaks kasutajatele. Sealjuures säilitati läbiviimise ja hindamise paindlikkus, mis on tähtsad omapärase õppimis- ja õpetamisvajadusega autismiga lapsele. Endiselt tähtsustati formaalse ja mitteformaalse hindamise hädavajalikkust, selleks et iga lapse õppimis- ja õpetamisvajadustest adekvaatselt aru saada. Formaalselt hinnangut on vaja autismiga lapsele riiklikult kehtestatud õpetuse saamiseks ning mitteformaalselt hinnangut on vaja näitamaks iga lapse ainuoskusi ja õppimismustrit.

PEP-3 test on vahend, mis aitab planeerida õppeprogramme ja diagnoosida autismi ja muid pervasiivseid häireid. See on kavandatud aitamiseks põimida õpetust kodus ja koolis/lasteaias, lisades juurde lapsevanema küsimustiku hindamise protsessi. Test on koostatud selleks, et a) määrata iga lapse tugevused ja nõrkused individuaalse õppekava koostamiseks; b) koguda informatsiooni diagnoosi kinnitamiseks; c) näidata lapse praegust arengutaset; d) olla uurimisvahendiks.

Last vaadeldakse ja testitakse PEP-3 testi käigus individuaalselt. Test on jagatud 10 valdkonnaks, millest kuus mõõdavad arengut ja neli käitumist. Valdkonnad on ühendatud kolme kokkuvõttesse: kommunikatsioon, mootorika ja ebaadekvaatne käitumine. Lisaks märgib hooldaja

või lapsevanem oma tähelepanekuid küsimustikku, mis koosneb kolmest valdkonnast. Üks valdkondadest mõõdab arengulist võimekust ja kaks valdkonda mõõdavad käitumist. Vanemalt (või hooldajalt) küsitakse lisaks lapse praegust arengulist taset võrrelduna eakaaslastega (Schopler jt, 2005).

PEP-3 testi kõik valdkonnad mõõdavad mõnda arenguvaldkonda või ebaadekvaatset käitumist, seega peaksid sooritatud ülesannete tulemused ja lapsevanemate hinnangud samadele valdkondadele omavahel korreleeruma. Nende korrelatsioonid jäävad 0,39 ja 0,90 vahele; keskmine on 0,68 (vt Lisa 1). Testi valdkondadega korreleerub kõige paremini lapsevanema poolt hinnatud eneseteeninduse valdkond. See näitab, et PEP-3 testi alatestid ja vanema hinnangud annavad piisavalt kooskõlas oleva tulemuse. PEP-3 testi väljatöötamisel kasutati 407 autismi või mõne teise pervasiivse arenguhäirega lapse andmeid (Schopler jt, 2005).

Lisatud uuendused võrreldes varasemate versioonidega on: a) palju mitteverbaalseid ülesandeid; b) paindlik läbiviimine c) aega ei piirata; d) konkreetne materjal, mis on huvitav ka sügava vaimse mahajäämusega lapsele; e) mitmed arengulised tasemed, mis tagab igale lapsele õnnestumise; f) keelelised ülesanded on eraldatud teistest ning tehtud visuaalseks. Kolmas versioon arvestab hiljutisi uuringuid autismi kohta ning annab informatsiooni, mida on vaja teada individuaalsete käitumuslike ja õppeprogrammide koostamiseks (Schopler jt, 2005).

Magistritöö eesmärk ja hüpoteesid

TEACCH meetodika osana loodud PEP testi erinevad versioonid on loodud autismiga laste paremaks mõistmiseks ja lapsi õpetavate eripedagoogide töö toetamiseks. Kuigi tegemist on testiga, sisaldab see kohustusliku osana vaatlusülesandeid ning PEP-3 versioon ka lapsevanema/hooldaja küsimustikku. Erinevate hindamismeetodite kombineerimine peaks andma parima ülevaate autismiga väikelapse arengust ja oskustest.

Magistritöö eesmärgiks on välja selgitada lapse PEP-3 testi soorituse ning lapsevanema küsimustiku tulemuste kokkulangevus 3-8a autismiga laste puhul. Kuna vanemad on lapse kõrval igapäevaselt, siis nad tunnevad oma lapse võimeid ja oskusi ning nad on arvestatavad partnerid lapse arengutaseme selgitamisel/uurimisel ning lapse õpetamisel (DeHaas-Warner & Neisworth, 1991). Eestis pole varem PEP-3 testiga lapsi uuritud.

Uurimuse hüpoteesid on järgmised:

- 1) PEP-3 arenguskaala tulemused on sarnased käitumisskaala tulemustele: kui lapse kronoloogiline ja arenguline vanus on kooskõlas arenguskaala valdkondades, siis on väiksemad probleemid ka käitumisskaala valdkondades (Bleach, 2001; Cohen & Volkmar, 1997; Schopler jt, 2005).
- 2) Laste PEP-3 testi kõik kokkuvõtted (kommunikatsioon, motoorika ja ebaadekvaatne käitumine)

on positiivses korrelatsioonis lapsevanema arvamusel tema lapse oskustest (probleemne käitumine, eneseteenindus, eakohane käitumine) (Schopler jt, 2005).

3) PEP-3 testi tulemus (ebaadekvaatne käitumine) ning lapsevanema arvamus lapse käitumisest (probleemne ja eakohane käitumine) on kõige nõrgemalt seotud. Lapsevanem näeb oma lapse käitumist igapäevaselt erinevates situatsioonides rohkem, kuid testisituatsioon pakub lapsele erinevaid olukordi vaid piiratud aja jooksul (Bricker, 2002; DeHaas-Warner & Neisworth, 1991; Teeäär, 2007).

4) Kõige tugevam korrelatsioon on lapsevanema poolt hinnatud eneseteeninduse valdkonna ja PEP-3 testi mootorika kokkuvõtte vahel (Schopler jt, 2005).

Meetod

Valim

Oma uurimistöö teostamiseks otsisin pervasiivse arenguhäire (F84) diagnoosiga eelkoolialisi lapsi. Selleks pöördusin ma esmalt Eesti Autismiühingu poole ning sain nende kaudu ühendust nelja lapsega. Pöördusin ka Tartu lastepsühhiaatri poole, kes minu uurimistöö kirjelduse koos PEP-3 testi uurimissooviga lastevanematele edastas. Kahjuks ei võtnud ükski pere minuga peale seda ühendust. Lisaks võtsin ühendust kaheksa lasteaiaaga nii Tartus, Viljandis, Võrus kui Tallinnas, kus tõenäoliselt tegeletakse pervasiivsete arenguhäiretega lastega. Mõnelt lasteaialt sain kirja, et neil pole hetkel vastava diagnoosiga lapsi, mõni ei vastanud (ka teisele kirjale mitte) ning paarilt lasteaialt sain positiivse vastuse. Suured tänud Tallinna Laagna, Kannikese ja Õunakese ning Tartu Nukitsamehe lasteaiale.

Uurimuses osales 10 autismiga last vanuses 3-8 eluaastat (45 kuni 98 elukuud), kellest 8 olid poisid ja 2 tüdrukud. Laste keskmine vanus oli 5a ja 5 kuud. Lapsed ja uurimuses osalenud vanemad olid valdavalt Tartust (6 last), lisaks Tallinnast (3 last) ning üks pere Viljandist. Kõik uuritud lapsed käisid lasteaias. Lapsevanema küsimustikku täitsid enamasti emad (9 ema ja 1 isa).

Hindamisvahend PEP-3 test

Lapsi uurides kasutasin ma Pille Häidkindi magistriltöö (2001) raames tõlgitud PEP-R testi eestikeelseid ülesandeid. PEP-3 testis on võrreldes varasema PEP-R testiga muutunud mõned lastele esitatavad ülesanded. Uusi ülesandeid on kokku 21 ning uues variandis on 2 ülesannet vähem. Lisandunud ja minu poolt tõlgitud ülesanded ning lapsevanema küsimustik on esitatud käesoleva töö lõpus (vt Lisa 2 ja Lisa 3).

I Arengu- ja käitumisskaalad

Arenguskaala kirjeldab valdkondi:

- 1) kognitiiv-verbaalne tegevus – koosneb 34 ülesandest, mis on keskendunud kognitsioonile ja verbaalsele mälule. Ülesanded mõõdavad probleemi lahendamise oskust, verbaalset nimetamist, rea jätkamist ja visuaal-motoorikat (puslede kokkupanek, varjatud objekti leidmine, lausete ja numbrite kordamine);
- 2) kõne kasutamine – koosneb 25 ülesandest, mis mõõdavad lapse võimet end väljendada sõnade ja viibetega (kehakeelega) (söögi või joogi palumine, mitmuse kasutamine, sõnade või lausete lugemine, suure ja väikese kujundi nimetamine);
- 3) kõne mõistmine – sisaldab 19 ülesannet, mis mõõdavad lapse võimet aru saada räägitust (keha osadele, värvustele osutamine, tähtede leidmine ja tegusõnadest arusaamine);
- 4) peenmotoorika – sisaldab 20 ülesannet hindamaks lapse võimet koordineerida käte tegevust. See osa uurib oskusi, mis on vajalikud iseseisvuseks ja on tavaliselt omandatud vanuses 3-4 eluaastat (mullide puhumine, pintseti- või käärhaarde kasutamine, esemete eemaldamine, värvimine jooni ületamata);
- 5) üldmotoorika – sisaldab 15 ülesannet, mis hindavad lapse võimet kontrollida kehaosade tegevust (trepist üles kõndimine vahelduv sammuga, tassist joomine, esemete vahetamine käest kätte, kuubikute kiigutamine nõõril);
- 6) jäljendamine – sisaldab 10 ülesannet hindamaks lapse võimet imiteerida. Sellel alatestil on oma spetsiifika autismi puhul, sest see on seotud keele ja jäljendamisega: selleks, et sõnu õppida, peab laps tahtma ja osata jäljendada. See osa sisaldab ülesandeid peenmotoorika ja üldmotoorika vallast ning uurib lapse võimet kasutada õigesti objekte jäljendamisel.

Kõiki ülesandeid hinnatakse: *läbinud* – 2 punkti; *abistamisega* – 1 punkt; *ebaõnnestunud* – 0 punkti (Schopler jt, 2005). Arenguskaala ülesannete eest saadud punktid liidetakse kokku ning vastavalt lapse vanusele muudetakse need testi manuaali lõpus oleva juhendi kohaselt arenguliseks vanuseks, protsendiliseks näitajaks ning probleemi tõsiduse näitajaks.

Käitumisskaala koosneb valdkondadest:

- 1) tundeväljendused – sisaldab 11 ülesannet mõõtmaks lapse kohaste tundeväljenduste taset (näo ja kehakeele väljendused tunnete väljendamiseks, kohane hirmureaktsioon testimise ajal, kõdistamise nautimine);
- 2) sotsiaalne suhtlus (vastastikune sotsiaalne suhtlemine) - sisaldab 12 ülesannet, mis mõõdavad sotsiaalset interaktsiooni lapse ja teiste vahel (suhtlemine testijaga, asjadega opereerimine, koostöö testijaga, silmside).

3) iseloomulik motoorne käitumine – sisaldab 15 ülesannet, mis mõõdavad taktilist ja sensoorset käitumist, mis on tüüpilised autismiga lastele. Autismiga lapsed tegelevad püsivalt objektide osadega, samuti teevad stereotüüpseid ja korduvaid motoorseid maneere (käitumine testimisvahenditega, helidele reageerimine, toidu maitsmine).

4) iseloomulik verbaalne käitumine – sisaldab 11 ülesannet, mis mõõdavad lapse võimet rääkida minimaalsete kordustega või lalinata (sõnade ja fraaside kordamine, silpide kordamine, idiosünkroonse kõne kasutamine ja lalisemine).

Käitumise hindamine on jagatud samuti kolmeks: *adekvaatne* – 2 punkti; *mõõdukalt ebaadekvaatne* – 1 punkt; *sügavalt ebaadekvaatne* – 0 punkti (Schopler jt, 2005).

II Lapsevanema küsimustik

Lapsevanema küsimustik sisaldab tabelit lapse diagnooside ja probleemide tõsiduse kohta.

Küsimustiku ülejäänud osad on järgmised:

1) probleemne käitumine - sisaldab 10 ülesannet mõõtmaks käitumist, mis ilmneb tihti autismiga lastel (kahjustatud pilkkontakt, maha jäänud, korduv või kummaline kõne).

2) eneseteenindus - sisaldab 13 ülesannet (potil käimine, söömine, joomine, riietumine ja magamine). Mõned neist ülesannetest on nähtavad ainult kodus.

3) eakohane käitumine - sisaldab 15 ülesannet (suhtlemine eakaaslastega, tegevused, objektid ja teised inimesed).

Probleemse käitumise puhul on punktiarvestus järgmine: Lapsevanemate hinnangud arvestatakse ümber punktidesse: *pole probleemiks* – 2 punkti; *keskmine/mõõdukas probleem* - 1 punkt; *tõsine (sügav) probleem* – 0 punkti. Eneseteeninduse ja käitumise punktid saadakse vaadeldes vanema täidetud ridasid küsimustikus: *esimene rida* – 2 punkti; *teine rida* – 1 punkt; *kolmas rida* – 0 punkti (Schopler jt, 2005).

Tulemuste tõlgendamine

PEP-3 testi valdkondade kaupa saab välja tuua, mitu punkti laps soorituse eest kogus, milline on lapse arenguline vanus, soorituse protsent ning probleemi tõsidus (Schopler jt, 2005).

Üksikute valdkondade punktid ühendatakse ja saadakse kolm kokkuvõtet:

1. kommunikatsioon – mõõdab lapse võimet rääkida, kuulata, lugeda ja kirjutada. Sisaldab kognitiiv-verbaalset, kõne kasutamise ja kõnest arusaamise valdkondade tulemusi.

2. mootorika – mõõdab motoorset toimetulekut. See sisaldab peenmootorika, üldmootorika ja jäljendamise valdkondade tulemusi.

3. ebaadekvaatne käitumine – mõõdab lapse kohatuid käitumisi sotsiaalses suhtlemises,

idiosünkroonset kõnet, korduvat ja stereotüüpset käitumist. See sisaldab tundeväljenduse, sotsiaalse suhtluse, iseloomuliku motoorse ja verbaalne käitumise valdkondade tulemusi.

Arenguline vanus arvutatakse arenguskaala üksikvaldkondade ja kokkuvõtete (kommunikatsioon, mootorika) kaupa ning see on hinnanguline vanus lapsele tema soorituse alusel. Testija saab kasutada arengulist vanust, et otsustada lapse tugevuste ja nõrkuste üle, võrrelda lapse sooritust tema kronoloogilise vanusega. Kommunikatsiooni ja mootorika arenguline vanus on oma olemuselt aritmeetiline keskmine (liidetakse vastavate valdkondade punktid ja jagatakse valdkondade arvuga). Ebaadekvaatse käitumise kokkuvõtet ja lapsevanema küsimustikust osi „probleemne käitumine“ ja „eakohane käitumine“ saab kasutada autismi või mõne muu pervasiivse arenguhäire täpsustamiseks. Nende puhul aritmeetilisi keskmisi ei arvutata.

Soorituse protsent ja probleemide tõsidus tuuakse välja kõikides osades (valdkondades, kokkuvõtetes ja lapsevanema küsimustikus). Valdkondade protsendiline näitaja kirjeldab, kuivõrd tõsiselt on häiritud üksikud valdkonnad (normtulemus, kerged, mõõdukad, sügavad probleemid) konkreetset autismiga lapsel. Protsent ja probleemide tõsidus saadakse PEP-3 testi manuaali lõpus olevast lisast punktisummade alusel (vastavalt lapse kronoloogilisele vanusele). Need protsendid sobivad üksnes PEP-3 testi tulemuste tõlgendamiseks.

Protseduur

Uuring toimus ajavahemikus märts - november 2009.a. Andmekaitseadust silmas pidades toimus lastevanematega esimene kontakt asutuste kaudu (Eesti Autismiühing või lasteaedade kontaktisikud). Lasteaedades esitasin vanematele kirjaliku nõusolekulehe. Viisin lastega individuaalselt läbi PEP-3 testi ning vanemad täitsid samal ajal või hiljem (kui last uurisin lasteaias) lapsevanema küsimustiku. Kokku viisin PEP-3 testi läbi 6 lapsega lasteaias ja 4 lapsega kodus. Keskmiselt kulus ühe lapse testimiseks üks tund. PEP-3 testikomplekt sisaldas mänguasju ja õppevahendeid, mida lapsele mänguliste tegevuste käigus järgemööda esitasin. Testi läbiviimise protseduur oli paindlik ja ülesannete esitamise järjekorda muutsin vastavalt lapsele ja tema huvidele. Lisaks vaatlesin lapse reageeringuid, ülesande täitmiskiisi, abi palumist ja suhtlust. Kahel korral viisin testi läbi kahes osas, kuna lapsed väsisid. PEP-3 testi protokollis oli ka eraldi koht, kuhu sain lapse kohta omapoolseid märkmeid ja tähelepanekuid teha.

Tulemused

Minu uurimuse eesmärk oli võrrelda lapse PEP-3 testi tulemusi ja lapsevanema küsimustiku hinnanguid. Järgnevalt esitan ma laste arengu- ja käitumisskaalade tulemused, seejärel

lapsevanemalt saadud andmed ning lõpuks võrdlen neid omavahel. Tulemuste analüüsiks kasutasin testi käsiraamatut (Schopler jt, 2005) ja arvutiprogramme SPSS ja Excel.

Arengu- ja käitumisskaalade tulemused

PEP-3 testi punktid võetakse valdkondade kaupa kokku (arvestades kronoloogilist vanust) ja vastavalt neile saadakse lapse arenguline vanus. Selleks kasutatakse PEP-3 testi manuaali lõpus olevaid lisasid. Tabelis 1 on toodud PEP-3 testi arenguskaala tulemused valdkondade ja kokkuvõtete kaupa.

Tabel 1. PEP-3 testi arenguskaala tulemused valdkondade ning kokkuvõtete kaupa.

Lapse sugu ja kronoloogiline vanus (kuudes)	Arenguskaala valdkonnad					Arenguskaala kokkuvõtted		
	KV	KK	KM	PM	ÜM	J	K	M
	Arenguline vanus (kuudes)					Soorituse %		
Poiss 45	32	28	33	30	29	30	82	57
Poiss 54	18	13	<12	22	26	16	11	13
Poiss 60	48	40	44	33	31	31	77	46
Poiss 67	53	35	44	35	28	32	75	37
Poiss 75	46	34	28	24	32	30	59	24
Poiss 77	15	< 12	< 12	19	15	< 12	<1	<1
Poiss 79	19	<12	< 12	22	22	18	1	2
Tüdruk 81	50	35	27	35	32	40	55	43
Tüdruk 91	54	34	52	46	34	40	64	57
Poiss 98	48	68	52	39	34	40	71	51

Märkused: KV – kognitiiv-verbaalne; KK – kõne kasutamine; KM – kõne mõistmine; PM – peenmootorika; ÜM – üldmootorika; J – jälgendamine; K – kommunikatsioon; M – mootorika. Arenguskaala kokkuvõtete soorituse %: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Tabelist 1 on näha, et kõikide laste kronoloogiline vanus on kõrgem kui nende sooritusele vastav arenguline vanus mistahes valdkonnas. Kui vaadelda arenguskaala kokkuvõtteid, siis nähtub, et testitud lastel on kommunikatsiooni valdkonnas paremad tulemused kui mootorikas. Autismiga lapsed sooritasid halvemini kõne kasutamist ja mõistmist nõudvaid ülesandeid ning paremini kognitiiv-verbaalseid ülesandeid. Lastel esines raskusi kontakti otsimise, kõnelemise või

arusaamisega öeldust. Kognitiiv-verbaalse valdkonna ülesannetega, mis nõudsid kognitsiooni ja verbaalset mälu, said lapsed seevastu paremini hakkama. Seega viimati nimetatud valdkonna kõrgemad tulemused andsidki kokkuvõttes parema tulemuse kommunikatsiooni kokkuvõttele kui motoorsed oskused mootorika kokkuvõttele.

Arenguskaala kokkuvõtteid uurides nähtub, et suurima arengulise mahajäämusega oli 77 kuune poiss. Temal esines sügavaid probleeme nii kommunikatsiooni kui mootorika kokkuvõtetes. Arenguskaala valdkondadest sooritas ta parimalt peenmootorikat nõudvaid ülesandeid (arenguline vanus 19 kuud) ning probleeme tekitasid talle nii kõne mõistmist, kasutamist kui jäljendamist vajavad ülesanded (arenguline vanus alla aasta). Sügavaid probleeme kommunikatsioonis ja mootorikas esines ka 79 kuusel poisil. Tema suurim esinenud arengulise vanuse mahajäämus arenguskaala valdkondades oli alla 67 kuud, mis esines nii kõne mõistmise kui kasutamise osas. Poiss oli kõnetu, kuid väljendas enda emotsioone häälitsedes. Ta oli äärmiselt rahutu (ei suutnud paigal püsida ning liikus ruumis pidevalt ringi) ning tal esinesid ebatavalised huvid lõhna ja esemete pindade suhtes. Arenguskaala kokkuvõtetest nähtub, et kõige vähem probleeme esines 45 kuusel poisil. Ta sooritas parimalt kõne mõistmise (mahajäämus 12 kuud, mis oli üks väiksemaid esinenud mahajäämusi) ning halvimalt kõne kasutamise ülesandeid (mahajäämus 17 kuud). Tema kõnes esines pöörete ebaõiget kasutamist, L-hääliku valehääldust ning käeline tegevus (joonistamine, löikamine, värvimine, kirjutamine) tekitas temas suurt vastumeelsust. Vaadeldes laste arenguskaala valdkondade tulemusi, siis nähtub, et suuremate arenguliste vanuste erinevustega on vanemad lapsed, kes sooritasid paremini kognitiiv-verbaalse ning halvemini üldmootorika ülesandeid.

Käitumisskaala valdkondade kohta PEP-3 test arengulist vanust ei anna, sama kehtib käitumisskaala kokkuvõtte „Ebaadekvaatne käitumine“ kohta. Neid tulemusi kasutatakse autismi või mõne muu pervasiivse arenguhäire täpsustamiseks. Testitud lastest ei saanud normtulemust ka käitumisskaala kokkuvõttes ükski laps. Sügavad probleemid ilmnasid 5 lapsel, mõõdukad probleemid 4 lapsel ning kerged probleemid ühel lapsel. Kõik lapsed said parima tulemuse iseloomulikus motoorses käitumises, st veidraid käitumisi (nuusutamine, maitsmine, helidele reageerimine, maneerid) oli testisituatsioonis näha suhteliselt vähe. Kõige halvemini sooritasid testitud autismiga lapsed (4 last) sotsiaalse suhtluse ning iseloomuliku verbaalse käitumise valdkondade ülesandeid. See tähendab, et autismiga lapsed kõnelesid kordustega, kasutasid üsna palju esemetega manipuleerimist ning osalesid sotsiaalses interaktsioonis raskustega. Tabelis 2 on esitatud PEP-3 testi käitumisskaala tulemused valdkonniti ning kokkuvõttes.

Tabel 2. PEP-3 testi käitumisskaala tulemused valdkonniti ning kokkuvõttes.

Lapse sugu ja kronoloogiline vanus (kuudes)	Käitumisskaala valdkonnad				Käitumisskaala kokkuvõte
	TV	SS	IMK	IVK	EAK
	Punktid				Soorituse %
Poiss 45	14	10	23	8	37
Poiss 54	9	4	15	8	9
Poiss 60	10	11	17	14	21
Poiss 67	16	15	21	19	52
Poiss 75	10	9	18	11	11
Poiss 77	3	2	10	0	1
Poiss 79	5	6	10	3	4
Tüdruk 81	14	14	26	16	46
Tüdruk 91	21	23	29	20	89
Poiss 98	17	14	25	20	57

Märkused: TV- tundeväljendused; SS - sotsiaalne suhtlus; IMK - iseloomulik motoorne käitumine; IVK - iseloomulik verbaalne käitumine, EAK - ebaadekvaatne käitumine. Käitumisskaala kokkuvõtte soorituse %: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Suurimad probleemid käitumises ilmned 77 kuusel poisil, kellel esines sügavaid probleeme kõigis käitumisskaala valdkondades. Laps toppis asju suhu, hammustas end, uuris liialdatult ümbrust ja tal puudus silmside, kuid ta väljendas enda emotsioone häälitsedes. Kõige vähem käitumisprobleeme ilmned 91 kuusel tüdrukul, kellel esinesid käitumisskaala kokkuvõttes kerged probleemid. Ta oli vaikne, tagasihoidlik, ei vaadanud eriti silma ega alustanud ise suhtlust, kuid tegi koostööd, reageeris helidele, uuris objekte adekvaatselt (ei toppinud suhu, nuusutanud ega maitsnud neid).

Vaadeldes arengu- ja käitumisskaala tulemusi (tabelid 1 ja 2) võrdlevalt, ilmneb, et sügavate käitumisprobleemidega lastel (5 last) ilmned sügavaid probleeme ka kommunikatsiooni ja motoorika kokkuvõtetes (3 last). Lastel, kel ilmned käitumisskaala kokkuvõttes mõõdukaid probleeme (4 last), esines neid samal tasemel ka enamasti arenguskaala kokkuvõtetes (va 2 lapsel, 45 kuune ja 67 kuune poiss, kel esinesid kommunikatsiooni kokkuvõttes kerged probleemid). Vaid ühel lapsel (91 kuune tüdruk) olid käitumisskaala kokkuvõttes kerged probleemid, kuid arenguskaala kokkuvõtetes esinesid tal mõõdukad probleemid. Seega mõjutavad lapse sotsiaalsete

oskuste puudujäägid ja käitumisprobleemid tema üldist arengut ja vastupidi.

Lapsevanema küsimustiku andmed

PEP-3 testi lapsevanema küsimustikus oli välja toodud mitmeid autismiga kaasnevaid probleeme, mille esinemist oma lapsel vanem märkis. Uurimusest osa võtnud laste vanemad olid märkinud diagnoosina pervasiivse arenguhäire (8 last) või autismi (6 last) (või mõlemad (6 last)) (vt Tabel 3). Enamusel lastest oli diagnoositud lisaks kõne kahjustus (8 last) või emotsionaalsed häired (6 last). Kahel lapsel oli diagnoosiks vaimne mahajäämus ja kahel lapsel Aspergeri sündroom.

Tabel 3. Laste vanus, sugu ja arenguprobleemid.

Vanus (kuudes) ja sugu	Probleemi tõsidus			
	sügav	mõõdukas	keskmise	määratlemata
Poiss 45			kõne autism	kahjustus, pervasiivne arenguhäire
Poiss 54	autism, aktiivsus- tähelepanuhäire, kahjustus	õpiraskused, ja kõne	pervasiivne arenguhäire, emotsionaalsed häired	
Poiss 60		kõne kahjustus	pervasiivne arenguhäire	
Poiss 67	aktiivsus- tähelepanuhäire	ja	autism, emotsionaalsed häired, Aspergeri sündroom	
Poiss 75		kõne kahjustus, pervasiivne arenguhäire	autism, emotsionaalsed häired, õpiraskused, aktiivsus- ja tähelepanuhäire	
Poiss 77		autism, häired	emotsionaalsed	kõne kahjustus, vaimne arengu mahajäämus, aktiivsus- ja tähelepanuhäire
Poiss 79	kõne õpiraskused, pervasiivne arenguhäire	kahjustus, pervasiivne	autism, häired, vaimne arengu mahajäämus, aktiivsus- ja tähelepanuhäire	
Tüdruk 81			kõne autism, pervasiivne arenguhäire	kahjustus,
Tüdruk 91		kõne kahjustus, õpiraskused	pervasiivne arenguhäire, autism	
Poiss 98		emotsionaalsed õpiraskused	häired, aktiivsus- tähelepanuhäire, Aspergeri sündroom, pervasiivne arenguhäire	ja

Kõne kahjustust, õpiraskusi ning aktiivsus- ja tähelepanuhäiret on sügavaks probleemiks hinnanud kahe lapse vanemad. Mõõdukalt esinevate probleemidena on vanemad märkinud emotsionaalseid häireid (5 lapsel), autismi (4 lapsel) ning kõne kahjustust (3 lapsel). Keskmise probleemina esinevad lastel vanemate hinnanguil pervasiivne arenguhäire (4 lapsel), autism (3 lapsel), aktiivsus- ja tähelepanuhäire ning kõne kahjustus (2 lapsel).

Lisaks olid lapsevanema küsimustikus küsimused lapse praeguse arengutaseme kohta ning vanemal tuli hinnata lapse probleemset käitumist, eneseteenindusoskusi ning kohanemiskäitumist võrreldes eakaaslastega. Hinnangud kodeerisin esmalt punktideks ja neist lähtudes protsendilisteks näitajateks, vt Tabel 4.

Tabel 4. Lapsevanemate poolt valdkondadele antud hinnangud (%).

Lapse sugu ja vanus (kuudes)	Valdkonnad		
	Probleemne käitumine	Eneseteenindus	Eakohane käitumine
Poiss 45	41	61	58
Poiss 54	4	31	12
Poiss 60	21	79	71
Poiss 67	33	58	80
Poiss 75	14	<6	8
Poiss 77	7	59	8
Poiss 79	3	16	5
Tüdruk 81	61	>99	90
Tüdruk 91	36	>99	90
Poiss 98	21	43	56

Märkus: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Kõige rohkem ilmnes lapsevanemate hinnangute kohaselt sügavaid ja mõõdukaid probleeme, mõlemaid 12 korral. Normtulemust saadi 4 korral nii eneseteeninduse kui eakohase käitumise valdkondades (81k ja 91k tüdruk). Kergeid probleeme ilmnes 2 korral, üks eneseteeninduses (60k poisil) ja teine eakohases käitumises (67k poiss).

Võrreldes tabeleid 3 ja 4 nähtub, et täielikult langevad kokku tulemused vaid 1 lapse puhul (54k poiss), osaliselt 6 lapse ja üldse ei lange kokku 3 lapse (45k poiss, 75k poiss, 81k tüdruk) puhul. Viimasel juhul ilmnevad lapsevanema küsimustiku tulemustes lastel tõsisemad probleemid kui on neid lapsevanema hinnangul.

Laste soorituse ja lapsevanema küsimustiku kooskõla

Võttes vaatluse alla tulemused PEP-3 testis ja vanema hinnangud lapse kohta (tabelid 1, 2 ja 4) ning võrrelda neid, nähtub, et üldjoontes langevad saadud tulemused kokku 4 lapse (54k poiss, 60k poiss, 79k poiss, 91k tüdruk) puhul kümnest. 3 lapse (67k poiss, 77k poiss, 98k poiss) puhul kattuvad tulemused osaliselt ning 3 lapse (45k poiss, 75k poiss, 81k tüdruk) puhul on lapsevanema hinnangul tema lapsel väiksemad probleemid kui PEP-3 testi tulemused näitavad. Omavahel olid rohkem kooskõlas käitumiskaala valdkonnad kui arenguskaala omad. Lapsevanema hinnangud lapsevanema küsimustikus sarnanesid rohkem käitumiskaala tulemustele. Seda näitas PEP-3 testi käitumiskaala kokkuvõtte „Ebaadekvaatne käitumine” statistiliselt oluline ($p < 0,01$) seos nii lapsevanema küsimustiku probleemse käitumise kui eakohase käitumise valdkonnaga ning selle kõrgeim korreleerumine eneseteeninduse valdkonnaga (vt Tabel 5).

PEP-3 testi valdkonnad ühendatakse kolmeks kokkuvõtteks (kommunikatsioon, motoorika ja ebaadekvaatne käitumine) ning lapsevanema küsimustik koosneb samuti kolmest valdkonnast (probleemne käitumine, eneseteenindus, eakohane käitumine). PEP-3 testi valdkondade kokkuvõtteid ja lapsevanema küsimustiku valdkondade omavahelisi seoseid uurisin kasutades korrelatsioonanalüüsi (vt Tabel 5).

Tabel 5. Korrelatsioonid PEP-3 kokkuvõtete ja lapsevanema küsimustiku vahel

Kokkuvõtted/Valdkonnad	Probleemne käitumine	Eneseteenindus	Eakohane käitumine
Kommunikatsioon	0,85 **	0,28	0,73 *
Motoorika	0,87 **	0,39	0,78 **
Ebaadekvaatne käitumine	0,85 **	0,47	0,81 **

Märkus: ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

Kõik seosed on positiivsed PEP-3 testi kokkuvõtete ja lapsevanema küsimustiku valdkondade vahel, st et tulemused on kooskõlas. Probleemne käitumine korreleerus kõige tugevamalt ($r > 0,8$) kõigi PEP-3 testi kokkuvõtetega ja seosed olid statistiliselt olulised ($p < 0,01$). Tugevaim ($r = 0,87$) ja statistiliselt oluline seos oli PEP-3 testi motoorika kokkuvõtte ja lapsevanema küsimustiku probleemse käitumise valdkonna vahel. PEP-3 testi kommunikatsiooni ja ebaadekvaatse käitumise kokkuvõtetel olid olemas tugevad ja statistiliselt olulised seosed ka lapsevanema küsimustikus olnud eakohase käitumise valdkonnaga. Järelikult, mida vähem käitumisprobleeme ja rohkem sobivaid käitumisoskusi lapsel on (lapsevanema hinnangul), seda paremad on arengulised oskused ja vähem ebaadekvaatset käitumist (testi järgi). Lapsevanema

küsimustiku eneseteeninduse valdkond oli positiivselt ja keskmise tugevusega seotud kõigi PEP-3 testi kokkuvõttega, kuid korrelatsioon polnud statistiliselt oluline.

Arutelu

Kõigile erivajadustega lastele on omased üldised ja spetsiifilised arenguprobleemid. Need sõltuvad esmase kahjustuse iseloomust, avaldumise astmest ning teiseste kõrvalekallete (tulenevad esmastest) iseärasustest. Laste hetketase on sageli väga mosaiikne: mõned igapäevased oskused võivad olla paremal tasemel ning teised oluliselt madalamal, kui eeldame. Lapse arengutaseme hindamisel tuleb arvestada ka käitumisprobleemidega, mis kipuvad olema esiplaanil (Häidkind & Kuusik, 2009). Kui laps on emast esimestel eluaastatel isoleeritud või on suhtlemine muudel põhjustel piiratud, kujuneb mahajäämus kõigis arenguvaldkondades (Kuusik, 2007). Autismi puhul on suhtlemine piiratud diagnoosist tulenevalt ning seetõttu esineb lapsel mahajäämus arengus, kuid mitte kõigis valdkondades ühtlaselt.

Koolieelses eas lapse arengutasemest ülevaate saamiseks tuleb kasutada mitmekesiseid uurimismeetodeid ja allikaid (Butterworth & Harris, 2001; Cohen & Volkmar, 1997; Mikk, 1975). Käesolevas uurimistöös on kasutatud nii vaatlust, mänguliste ja õppeülesannete lahendamist (testi) kui ka küsitlusmeetodit, on uuritud lapse tegevust vahetult ning palutud informatsiooni lapsevanema käest. Minu magistritöö eesmärgiks oli välja selgitada 3-8 aastaste autismiga laste PEP-3 testi (*Psychoeducational Profile Third Edition*, Schopler jt, Lansing, Reichler & Marcus, 2005) soorituse ning lapsevanema küsimustiku tulemuste kokkulangevus. Selleks testisin ma 10 pervasiivse arenguhäirega last Tartust, Tallinnast ja Viljandist. Järgnevalt võtan vaatluse alla uurimistöös kontrollitud hüpoteesid.

Esimeseks hüpoteesiks oli, et PEP-3 arenguskaala tulemused samal lapsel on sarnased tema käitumisskaala tulemustele. Ümbritseva mõistmine on eelduseks, et laps hakkaks seoseid looma inimeste ja maailma vahel ning vastavalt käituma. Vastasel korral tekivad puudujäägid arengus ning käitumises, sest laps ei mõista, mida talt oodatakse ja kuidas on kohane käituda. Seega on lapse üldine areng seotud tema käitumisoskuste omandamisega (Bleach, 2001; Cohen & Volkmar, 1997; Schopler jt, 2005). Püstitatud hüpotees leidis kinnitust, sest enamusel lastest sarnanesid arenguskaala tulemused käitumisskaala tulemustele. Seega on käitumine ja sotsiaalsed oskused seotud lapse vaimse ja motoorse arenguga ning vastupidi. Autismiga lapsel tuleks kujundada õigeid käitumismustreid (jagamine, korda mööda tegemine, andmine), teda peaks õpetama teistega koos mängima, et ta ei viibiks liialt „omas maailmas“ ja ebasobivad käitumismustrid tuleks kõrvaldada. Tehtav töö arendab ühtlasi lapse vaimseid võimeid ja parandab motoorseid oskusi.

Teine hüpotees oli, et laste PEP-3 testi kõik kokkuvõtted (kommunikatsioon, motoorika ja ebaadekvaatne käitumine) on positiivses korrelatsioonis lapsevanema arvamusel tema lapse oskustest (probleemne käitumine, eneseteenindus, eakohane käitumine). Ka see hüpotees leidis kinnitust, sest PEP-3 testi kokkuvõtted ja lapsevanema küsimustiku valdkonnad olid positiivselt seotud, üksnes PEP-3 testi kokkuvõtete ja eneseteeninduse seosed ei olnud statistiliselt olulised. Järelikult suudab vanem oma lapse kohta taustinformatsiooni edasi anda, tema tegevusi adekvaatselt hinnata ja tõlgendada ning see aitab luua lapse oskustest ja teadmistest terviklikumat pilti. Ühtlasi leidis kinnitust kirjanduses sisalduv materjal autismiga laste PEP testiga uurimise kohta, et PEP test võimaldab lühikese aja ja vähesel vaevaga saada lapse hetketasemest hea ülevaate (Häidkind, 2001; Kuusik, 2007; Schopler jt, 2005) ning see, et lapsevanemad on arvestatavad koostööpartnerid (Bricker, 2002; DeHaas-Warner & Neisworth, 1991; Teeäär, 2007), sest nende andmed annavad kinnitust uurimustulemustele. Minu tehtud magistritöö andis veelkord kinnitust sellele, et keelelist osa võiks eesti laste jaoks kohandada. Näiteks küsimuse peale „Mis su nimi on?“ on harjunud eesti lapsed ütleva vaid oma eesnime. Eelkoolialised lapsed ei tunne veel kõiki tähti ega numbreid ning ei oska lugeda, sest põhitöö selles suunas toimub koolis. Olenemata sellest tuleb PEP testi manuaali kohaselt aga lapsi hinnata siiski madalama punktiga (osaline sooritus) ning see viib tulemuste üldsumma madalamaks ning annab lapsele kokkuvõttes halvema tulemuse.

Kolmandaks hüpoteesiks oli, et PEP-3 testi tulemus (ebaadekvaatne käitumine) ning lapsevanema arvamus lapse käitumisest (probleemne ja eakohane käitumine) on kõige nõrgemalt seotud. Lapsevanem näeb oma lapse käitumist igapäevaselt erinevates situatsioonides rohkem, kuid testisituatsioon pakub lapsele erinevaid olukordi vaid piiratud aja (testimise) jooksul (Bricker, 2002; DeHaas-Warner & Neisworth, 1991; Teeäär, 2007). See hüpotees ei leidnud kinnitust. Saadud tulemused näitasid hoopis, et korrelatsioon oli tugev ja statistiliselt oluline. Nii tuli välja minu töös, kus vanema hinnatud probleemse ja eakohase käitumise valdkonnad korreleerusid tugevalt ja statistiliselt oluliselt PEP-3 testi ebaadekvaatse käitumise kokkuvõttega. Seega pakub ka PEP-3 test lapsele mitmeid erinevaid olukordi testimisel, mida vanem näeb oma lapse käitumises igapäevaselt. Lapse käitumisprobleemid ei ilmne vaid lapsega tegelevate inimeste juuresolekul, vaid on märgatavad ka lühiajalisel kokkupuutel lapsega (testimisel). Järelikult on käitumisprobleemid puudest tulenevad, mitte situatsioonist või keskkonnast tingitud (Bundesverband, 2000; Butterworth & Harris, 2001) ning lapsevanem suudab oma lapse käitumist sama adekvaatselt hinnata kui võõras inimene.

Neljas hüpotees oli, et kõige tugevam korrelatsioon on lapsevanema poolt hinnatud eneseteeninduse valdkonna ja PEP-3 testi motoorika kokkuvõtte vahel. See hüpotees tulenes originaaltestist (Schopler jt, 2005), kuid antud uurimuses see kinnitust ei leidnud, korrelatsioon

antud näitajate vahel oli üks madalamaid ning statistiliselt ebaoluline. Eneseteeninduse ja PEP-3 testitulemuste kokkulangevus võib olla vähene, sest vanem kas hindab üle või alla oma lapse võimeid (näiteks abistab liialt, kuna lapsest käib jõud veel üle ning lapse isetegemine võib võtta vanema jaoks liiga kaua aega ning lihtsam on ise kaasa aidata või ära teha). Erinevus võib tuleneda ka sellest, et vanemad nõuavad lastelt teatud oskusi ja neid treenitakse, kuid mõned oskused saavad seetõttu vähem tähelepanu või jäävad hoopis tähelepanuta. Erinevus võib tuleneda ka sellest, et vanem hinnates oma lapse võimeid, ei mõelnud enda jaoks situatsiooni nii lahti, kui küsimustikus on seda tehtud. Võib-olla, et vanem takerdus esimestele meelde tulnud lapse oskuste puudustele, mõtlemata sügavamalt oma lapse edusammude ja oskuste üle. Vahest vanem võrdles oma last liialt eakohase lapse arenguga või mõne andeka lapsega, arvestamata lapse diagnoosi spetsiifikat. Võimalik, et vanemal puudusid selged teadmised eakohasest arengust ning seepärast polnud ta suuteline oma last hindama. Testitud laste grupi väiksuse tõttu laiemaid üldistusi selles osas teha ei saa.

Käesolev uurimus oli esmakordne PEP-3 testi lisäülesannete ja lapsevanema küsimustiku tõlkimine ja katsetus Eesti kontekstis. Uurimustulemustele toetudes võib öelda, et lapsevanema hinnang autismiga lapse käitumisoskuste kohta on piisavalt usaldusväärne ja täpne. Kooskõla testitulemustega mootorika, kommunikatsiooni ja eneseteenindusoskuste osas vajaks põhjalikumat uurimist. Lastegrupp võiks olla palju suurem, täpsemat teavet võiks koguda lapsevanemate kohta (vanus, haridus, kas on lapsega kodune jne) ning lapsi võiks testida kahel korral, et näidata saadud andmete õigsust ja muutumatust. Muutmist vajab diagnooside osa küsimustikus, et ei oleks nii palju kattumisi, eristuksid esmased ja teisesed probleemid. Samuti tuleks üle vaadata ka terminite tõlkimine.

PEP-3 test on heaks hindamis- ja uurimisvahendiks autismi korral, sest kõnelist poolt kasutatakse testisituatsioonis minimaalselt ning palju on näitlikustamist (pildid, kujundid, tähekujud, mitmesuguseid esemed). Samuti ühendab PEP-3 test endas nii vaatlust, mängulist poolt kui õppeülesannete lahendamisoskust ning küsitlusmeetodit. See test aitab koguda informatsiooni lapse arengu ja käitumise kohta ning annab ülevaate lapse tugevustest ja nõrkustest. Testi lisatud lapsevanema küsimustik peaks aitama selgitada lapse tausta ning põimida kodu ja lasteaia tööd. Seepärast peaks käesolev töö pakkuma huvi inimestele, kes on juba tuttavad PEP testiga ning samuti lasteaiaõpetajatele/eripedagoogidele, kes saavad seda testi kasutada lapse arenduse eesmärgil.

PEP-3 test on väga mahukas ja see võimaldab koguda palju informatsiooni lapse oskuste ja teadmiste kohta, mistõttu on testi peetud eriti kasulikuks just individuaalse õppekava koostamise alusena. Testi käigus esitatakse lapsele mitmesuguseid ülesandeid erinevatest valdkondadest.

Testijal tuleb üles märkida sooritustulemusi ning hiljem saadakse teada nii lapse hetketase kui ka lähim arengutsoon. See annab õpetajale suuna, millega laps saab hakkama ja milles ta abi vajab (oskus on alles kujunemisjärgus). PEP-3 testis sisalduv lapsevanema küsimustik eeldab lapse arengu tundmist ning võrdlemist eakaaslastega ja hinnangute andmist erinevatele valdkondadele. Vanemalt saab lapse oskuste ja teadmiste kohta kirjeldusi ning nad on arvestatavad koostööpartnerid lapse arengu analüüsimisel. Nii võib uuritud laste tulemusi veel palju pikemalt ja põhjalikumalt analüüsida, kui eesmärgiks oleks diagnoosi täpsustamine või individuaalse arenduskava koostamine.

Kasutatud kirjandus

1. Anastasi, A. & Urbina, S. (1997). *Psychological Tesing (7th ed)* (lk 265-298). Upper saddle River (N. J.): Prentice Hall.
2. Bleach, F. (2008). *Igäüks on erinev. Raamat noortele inimestele, kellel on autismiga õdesid ja vendi*. Tartu Ülikooli Kirjastus.
3. Bootzin, R. R. & Acocella, J. R. (1988). Childhood Autism. *Abnormal psychology current perspectives (5th ed)* (lk 449-463). New York: McGraw-Hill.
4. Bricker, D. (2002). *AEPS. Assessment, Evaluation, and Programming System for Infants and Children* (2nd edition). Paul H. Brookers Publishing Co.
5. Bundesverband (2000). *Hilfe für das autistische Kind*. e.V. Hamburg.
6. Butterworth, G. & Harris, M. (2001). *Arengupsühholoogia alused* (lk 53-54, lk 61-87, lk 216-222). Tartu Ülikooli kirjastus.
7. Cohen, D. J. & Volkmar, F. R. (1997). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (2nd ed). New York: Wiley.
8. Davison, G. C. & Neale J. M. (1998). *Abnormal psychology (7th ed)* (lk 436-448). New York: John Wiley.
9. DeHaas-Warner, S. J. & Neisworth, J. T. (1991). What are the Basics for Family Collaboration? Toimetanud Bagnato, S. J. & Neisworth, J. T., *Assessment for early Intervention: best practices for professionals* (lk 130-141). London; New York: Guilford.
10. Eit, E. (2007). *Lasteaia õpetajate hinnangute võrdlemine lapse PEP-R testi tulemustega: bakalaureusetöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
11. Eit, E. (2009). *Lasteaia õpetajate hinnangute ja PEP-R testi tulemuste kooskõla 4-5a erivajadustega lastel: magistritöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
12. EV Sotsiaalministeerium (1999). *Erivajadustega laste hoolekande- ja rehabiliteerimisvajaduste hindamine ja kulg*. Tartu: Tartu Ülikool.
13. Frith, U. (2000). Cognitive Development Pathology. Cognitive Explanations of Autism. In Lee, K. *Childhood Cognitive Development: The Essential Readings* (lk 323-337). Blackwell publishers.
14. Gillberg, C. (2003). *Aspergeri sündroom*. Tallinn Kunst, Tartu Greif.
15. Goetz, E. T., Hall, R. J. & Fetsco, T. G. (2003). Implication of Cognitive Psychology for Assesment of Academic Skill. Reynolds, C. R. & Kamphaus, R., W., *Handbook of Psychological and Educational Assessment of Children* (2nd edition) (lk 473-942). The

- Guilford Press.
16. Grunewald, K. (1999). Autism lastel ja täiskasvanutel. Toimetanud Bakk, A. & Grunewald, K., *Vaimupuudega inimeste hoolekandest* (lk 65-72). Koolibri.
 17. Häidkind, P. (2001). *Koolieelikute arengutaseme hindamine PEP-R testi abil: magistritöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
 18. Häidkind, P. & Kuusik, Ü. (2009). Erivajadustega laps koolieelses lasteasutuses. Toimetanud Kulderknup, Ene, *Lapse arengu hindamine ja toetamine* (lk 22-64). Tallinn: Studium 2009.
 19. Ikkonen, A. (2006). *Suhtlemisoskuste hindamine varases lapseas ja autismi korral: bakalaureusetöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
 20. Kikas, E. & Männamaa, M. (2008). Testid ja testimine. Toimetanud Kikas, Eve, *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas* (lk 167-170). Tartu Ülikooli Kirjastus.
 21. Kuusik, Ü. (2007). Arendustegevus ja sekkumine enne lapse 3. sünnipäeva. *Eripedagoogika, nr 27*, lk 22-28.
 22. Kuzemtšenko, M., Läänemets, M., Rekand, E. & Räni, K. (2003). *Autism. Meie laste lood*. Eesti Autismiühing.
 23. Käärst, M. (1991). Käitumise hindamismetoodikad ja nende rakendamine psühhodiagnostikas. Toimetaja, Toim, K. *Töid psühholoogia alalt. Psühhodiagnostika Eestis. TRÜ Toimetised. No. 918*, lk 103-112. Tartu: Tartu Ülikool.
 24. Mikk, J. (1975). Uurimismeetodeid pedagoogikas. *Loenguid pedagoogikast, III osa* (lk 37-75). Tartu: Tartu Riiklik Ülikool, Pedagoogika kateeder.
 25. Murphy, K. R. & Davidshofer, C. O. (1994). *Psychological testing: principles and applications* (3rd ed). Englewood Cliffs (New Jersey): Prentice Hall.
 26. Männamaa, M. (2008). Vaatlus. Toimetanud Kikas, Eve, *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas* (lk 144-158). Tartu Ülikooli Kirjastus.
 27. Männamaa, M. (2008). Intervjuu. Toimetanud Kikas, Eve, *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas* (lk 159-166). Tartu Ülikooli Kirjastus.
 28. Männamaa, M. (2000). *Kaufmani testipatarei lastele (K-ABC). Ülevaade testist ja pilootuuringu tulemused: magistritöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
 29. *Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon RHK-10. Kliinilised kirjeldused ja diagnostilised juhised* (3 tr) (1999). Tartu: Tartu Ülikool.
 30. Reka, V. & Tamas, V. (2009). The Diagnosis of Autism and the Hungarian Practise of Evaluation. In: *Autism Day 2009 a Snapshot of the autistic families*.
 31. Reynolds, C. R., Gutkin, T. B., Elliot, S. N. & Witt, J. C. (1984). Psychological Assessment of Persons, Behaviors, and Enviroments. *School Psychology: essentials of theory and practice*

- (lk 114-185). New York: Wiley.
32. Schopler, E., D. Lansing, M., J. Reichler, R. & M. Marcus, L. (2005). *PEP-3: Psychoeducational Profile: Third Edition*. Proed an International Publisher.
 33. Schopler, E. & Mesibov, G. B. (1988). *Diagnosis and Assessment in Autism*. New York: Plenum Press.
 34. Schuler, A. L. (2003). *Enhancing language and communication development*. San Fransico State University.
 35. Teeäär, K. (2007). Autismi-riskiga väikelapse avastamine. *Eripedagoogika*, nr 27, lk 14-21.
 36. Toim, K. (1991). Testide klassifikatsioonist. *Töid psühholoogia alalt. Psühhodiagnostika Eestis. TRÜ Toimetised. No 918*, lk 130-141. Tartu: Tartu Ülikool.
 37. Trillingsgaard, A. & Jørgensen, O. S. (1993). *Autism. Kirjutistesari autismist-I*. Koolipsühholoogia Kirjastus.
 38. Watson, L. (2003). *Toddlers with Autism. Infants and young Children. Vol 16 no 3*.

Elektroonilised andmebaasid:

1. *Psühholoogilise arengu häired*, 21. september 2009, _
<http://www.kliinikum.ee/psyhhaatrikliinik/lisad/ravi/RHK/F8.htm>
2. *Autismist*, 9. oktoober 2009, <http://www.autismeesti.ee/index.php?id=31>

Lisa 1

PEP-3 testi valdkondade korrelatsioon lapsevanema küsimustikuga (Schoplet jt, 2005):

PEP-3 valdkonnad	Lapsevanema küsimustiku valdkonnad		
	Probleemne käitumine	Eneseteenindus	Eakohane käitumine
Kognitiiv-verbaalne	45	73	47
Kõne kasutamine	46	67	50
Kõne mõistmine	48	71	53
Peenmotoorika	44	80	52
Üldmotoorika	39	73	42
Jäljendamine	48	68	54
Tundeväljendused	45	59	64
Sotsiaalne suhtlus	46	60	63
Iseloomulik motoorne käitumine	43	68	58
Iseloomulik verbaalne käitumine	51	63	50
Probleemne käitumine	-	41	41
Eneseteenindus		-	68
Eakohane käitumine			-

Lisa 2

Muudatused PEP-3 testis võrreldes varasemate testidega

PEP-3 testi näol on tegemist uuendatud variandiga. Lisandunud on sünnipäeva teema, kus „palju õnne“ laulu saatel mängitakse küünalde ärapuhumist ning vaadeldakse lapse rõõmustamist laulmise või rütmilise liikumise üle. Veel vaadeldakse lapse tundeväljendusi ja vastureaktsioone järgmistes ülesannetes: kõnetamisele reageerimine, miimilised väljendused, tunnete väljendamine kehaga, kohased emotsioonid. Vaadeldakse ka lapse kõnelist poolt: 3 esemenimetuse leidmine, toidu või joogi palumine, küsimustele vastamine, sõnade ja žestide kasutamine, kolme tegusõna demonstreerimine, spontaanne suhtlemine testijaga, suhtluse säilitamine vooruvahetuses, arusaamine öeldust, keelamine. Tegevuse poole pealt on lisandunud järgmine ülesanne: vahelduvalt klotside ärapanek. Samuti vaadeldakse: fantaasia demonstreerimine, lapse mõne oskuse näitamine/avaldamine, nägemisinformatsiooni kasutamine, püüdlust koostööks testijaga, katseeksitus meetodi kasutamist.

PEP-3's sisalduvad uued ülesanded:

Suurenenud on kõneline osa demonstreerimisel (lisaks ette näitamisele öeldakse ka käsklus).

Vähenenud on kehaliste (motoorsete) oskuste uurimine.

PEP-3 testi uued ülesanded :

- nr 12 - „palju õnne“ laulu saatel küünalde puhumine
- nr 13 – rõõmustamine laulmise või rütmilise liikumise üle
- nr 20 – fantaasia demonstreerimine
- nr 40 – 3 esemenimetuse leidmine
- nr 98 – vahelduvalt klotside ärapanemine
- nr 116 – kõnetamisele reageerimine
- nr 118 – toidu või joogi palumine
- nr 119 – arusaamise näitamine öeldust
- nr 126 – keelamine
- nr 131 – kolme tegusõna demonstreerimine
- nr 133 – küsimustele vastamine
- nr 135 – nägemisinfo kasutamine
- nr 143 – sõnade ja žestide kasutamine
- nr 152 – spontaanne suhtlemine testijaga

- nr 153 – suhtluse säilitamine vooruvahetuses
- nr 154 – püüdlus koostööks testijaga
- nr 156 – miimilised väljendused
- nr 157 – tunnete väljendamine kehaga
- nr 158 – kohased emotsioonid
- nr 163 – katse-eksitus meetodi kasutamine
- nr 165 – erilise oskuse näitamine/avaldumine

Number 12 - Peale „Palju õnne sünnipäevaks!“ laulmist mängida küünalde ära puhumist.

Vahendid: Savi pall ja 6 pulka

Valdkond: Jäljendamine

Tegevus: Peale pulkade panekut savisse laulda „Palju õnne sünnipäevaks“ ja mängida küünalde ärapuhumist.

Hindamine:

- 2 – kuulab „palju õnne!“ ja mängib küünalde ärapuhumist peale laulu,
- 1 - märkab laulu, kuid ei mängi küünalde ärapuhumist,
- 0 – ei pööra laulule tähelepanu.

Number 13 - Rõõmustamine muusika üle laulmisel või rütmilise liikumise üle.

Vahendid: Savi või mängutainas

Valdkond: Jäljendamine

Küsimus: Kas lapsel on ebaharilikke reaktsioone või ei reageeri ta üldse sünnipäeva teemale?

Hindamine:

- 2 – laps kuulab, naudib või kordab laulu või rütmi,
- 1 – laps näitab mõningat teadlikkust, aga ei imiteeri,
- 0 – laps ei näita mingit huvi muusika ja rütmi vastu.

Number 20 - Kassi ja koera käpiknukk.

Vahendid: kassi ja koera käpiknukud

Valdkond: Sotsiaalne suhtlus

Hindamine

- 2 – laps näitab kujutlusvõimet ja mõtleb välja uusi ideid mänguks,
- 1 – laps ei loo ise uusi, kuid järgib uurija ideid,
- 0 – laps ei kasuta kujutlusvõime tegevusi.

Number 40 - Tunneb ära kolme tuntud/igapäevase nimetuse kui neid öeldakse.

Valdkond: Kõne mõistmine

Tegevus: Lapsele nimetatakse testimise ajal kolm igapäevast eset, mis on lapse vaateväljas.

Hindamine:

- 2 – vaatab või osutab 3 nimetatud objektile,
- 1 - vaatab või osutab 1 kuni 2 kolmest nimetatud objektist,
- 0 – ei vaata ega osuta ühelegi nimetatud objektidest.

Number 98 – Korda mööda klotside karpi panemine.

Vahendid: 6 klotsi ja sorteerimise karp

Valdkond: Sotsiaalne vastus

Tegevus: Jätta klotsid laule peale ülesanne 97 sooritamist. Pannakse üks klots karpi ja antakse lapsele märku sama teha. Korratakse, pannes korda mööda klotse karpi kuni nad kõik on seal.

Hindamine:

- 2 – paneb klotsi karpi ja ootab kuni uurija on seda teinud,
- 1 – paneb klotsi karpi peale mitmekordset julgustamist,
- 0 – ei pane klotsi karpi ka peale julgustamist.

Number 116 - Reageerimine kõnetamisele vaadates uurijale otsa.

Valdkond: Sotsiaalne vastus

Küsimus: Kas laps vaatab uurijale näkku/otsa, kui temaga räägitakse.

Hindamine:

- 2 – kui uurija räägib, siis laps tihti vaatab uurijale otsa,
- 1 – kui uurija räägib, siis laps vahel vaatab uurijale otsa,
- 0 – kui uurija räägib, siis laps ei vaata uurijale otsa.

Number 118 - Toidu või joogi palumine.

Vahendid: toiduained (rosinad, vahvel/küpsis, kalaküpsis, pähkel, vms) väike taldrik, tass mahlaga.

Valdkond: Kõne kasutamine

Tegevus: Asetatakse väikesel taldrikul toit mahla kõrvale lauale. Lükatakse taldrikut lapse poole ja lastakse tal sealt üks võtta. Tõmmatakse taldrik tagasi ja võetakse ise üks. Oodatakse palvet, öeldes: Mul on ... ja ...? Kui laps ei esita palvet, pakutakse tassi ennem, siis taldrikut toiduga nägemaks, mida laps võtab. Taas, oodatakse palvet. Julgustatakse last küsima ulatades või osutades mitteverbaalselt.

Hindamine:

- 2 – kasutab sõnu või viipeid saamaks toitu ilma julgustuseta/viibeteta,
- 1 – kasutab sõnu või viipeid toidu saamiseks peale 2 või 3 korda julgustamist/viibet,
- 0 – ei väljenda valikut/eelistust.

Number 119 - Näitab mõningat arusaamist öeldust.

Vahendid: Igasugune testimismaterjal

Valdkond: Kõne mõistmine

Tegevus: Testimise ajal kui laps mängib mänguasjaga, öeldakse kasutamata mingit viibet: Anna see mulle või näita seda mulle.

Hindamine:

- 2 - regulaarselt annab või näitab mänguasja uurijale,
- 1 – annab või näitab mänguasja 1 kord uurijale,
- 0 – ei anna või näita mänguasja uurijale.

Number 126 - Lõpetab tegevuse kuuldes „Ei!“ või „Lõpeta see!“

Valdkond: Kõne mõistmine

Tegevus: Testimise ajal, kui laps on haaratud tegevusse öeldakse „Ei“ või „Lõpeta see“.

Hindamine:

- 2 – regulaarselt lõpetab tegevuse kuuldes „Ei“ või „lõpeta see“,
- 1 – vahel lõpetab tegevuse kuuldes „ei“ või „lõpeta see“,
- 0 – ei lõpeta tegevust kuuldes „ei“ või „lõpeta see“.

Number 131 - 3 tegusõna tähenduse demonstreerimine.

Valdkond: Kõne mõistmine

Tegevus: Testimise ajal püütakse lapse tähelepanu. Öeldakse: Tee nagu ma ütlen. Antakse lapsele märku vastamiseks peale iga juhust/öeldut. Öeldakse: 1. hüppa 2. istu 3. seisa

Hindamine:

- 2 – täidab 3 tegevust,
- 1 – täidab 1 kuni 2 tegevust,
- 0 – ei täida ühtegi tegevust.

Number 133 - Vastamine küsimustele: Kes? Mida? Kus? Millal?

Valdkond: Vastuvõtu kõne

Hindamine:

2 – saab aru ja vastab kuni 3 küsimusele (Kes? Mida? Kus? Millal?),

1 – vastab kuni 2 küsimusele,

0 – ei vasta ühelegi küsimusele.

Number 135 - Nägemisinfo kasutamine.

Valdkond: Iseloomulik motoorne käitumine

Küsimus: Kas laps kasutab nägemise teel saadud infot kohaselt/õigesti?

Hindamine:

2 - reageerib visuaalsele infole (pilt, ese) kohaselt/sobivalt,

1 - reageerib visuaalsele infole kordamisel,

0 - on teadlik visuaalsest stiimulist või kasutab seda enesestimulatsiooniks (nt paneb lusika suhu).

Number 143 - Sõnade ja žestide kasutamine abiks.

Valdkond: Kõne kasutamine

Küsimus: Kas laps on võimeline abi paluma kasutades žeste või sõnu?

Hindamine:

2 - kasutab abi küsimisel sõnu või žeste,

1 - vaatab testija poole, kuid ei püüa abi küsida/ žestidega näidata või vajab julgustamist abi küsimisel,

0 - ei tee mingit katset abi küsida.

Number 152 - Spontaanne suhtlemine uurijaga.

Valdkond: Iseloomulik verbaalne käitumine

Küsimus: kas laps suhtleb spontaanselt testimise ajal uurijaga?

Hindamine:

2 - suhtleb mingilgi tasemel,

1 - suhtleb harva ilma julgustamata,

0 - ei suhtle isegi julgustamisel.

Number 153 - Suhtluse säilitamine rohkem kui ühes suhtlusaktis.

Valdkond: Iseloomulik verbaalne käitumine

Küsimus: Kas laps säilitab suhtlust rohkem kui ühe teabe vahetamiseks?

Hindamine:

- 2 - jätkab vestlust vähemalt ühe vooruvahetusega,
- 1 - reageerib, aga ise ei arenda vestlust,
- 0 - ei reageeri.

Number 154 - Püüdlus koostööks uurija palvel.

Valdkond: Sotsiaalne vastus

Küsimus: kas lapsel ebaõnnestub uurija palve täitmine? Kas laps teeb testijaga koostööd? Kas laps küsib, kui ei saanud aru?

Hindamine:

- 2 - järgib uurija palveid. Püüab teha koostööd, kuigi ei saa täpselt aru, mida peab tegema. Annab märku, kui ülesanne on raske või ebaselge,
- 1 - on üldiselt negativistlik, koostöö on häiritud või osaline,
- 0 - on väga negativistlik, koostöö on häiritud.

Number 156 - Näolised/miimilised väljendused.

Valdkond: Tundeväljendused

Küsimus: kas laps väljendab oma tundeid miimiliselt testimise jooksul?

Hindamine:

- 2 - kasutab tunnete (rõõm, kurbus, hirm, stress) väljendamisel miimikat,
- 1 - väljendab piiratult, kui sobival,
- 0 - ei väljenda tundeid/emotsioone.

Number 157 - Tunnete väljendamine kehaga.

Valdkond: Tundeväljendused

Küsimus: kas laps kasutab oma kehakeelt tunnete väljendamiseks testimise jooksul?

Hindamine:

- 2 - väljendab tundeid kehakeeles arusaadavalt,
- 1 - väljendab tundeid kehakeeles piiratult,
- 0 - väljendab tundeid kehakeeles, aga mitte kommunikatsiooni eesmärgil.

Number 158 - Kohased emotsioonid.

Valdkond: Tundeväljendused

Küsimus: kas laps väljendab oma tundeid testimise ajal?

Hindamine:

2 - väljendab emotsioone sobivalt,

1 - väljendab emotsioone, kuid on häbelik ja vajab julgustamist,

0 - ei väljenda emotsioone sobivalt.

Number 163 - Kasutab katse-eksitus meetodit.

Valdkond: Tundeväljendused

Küsimus: Kas laps kasutab spontaanselt katse-eksitus meetodit ülesannete lahendamiseks?

Hindamine:

2 - kasutab katse-eksitus meetodit spontaanselt ja võib juhtuda, et edukalt,

1 - kasutab, kuid vajab suunamist,

0 - ei paranda vigu.

Number 165 - Erilise huvi või oskuse näitamine.

Valdkond: Tundeväljendused

Küsimus: kas laps tõmbab uurija tähelepanu oma erilise huvi või oskusega?

Hindamine:

2 - demonstreerib oma huve või oskusi uurijale,

1 - demonstreerib oma oskusi või huve, kuid ignoreerib teiste vastureaktsioone,

0 - jääb teda huvitavasse tegevusse „kinni“.

Lisa 3

PEP-3 testi Lapsevanema küsimustik

PEP-3 (Schopler, Lansing, Reichler & Marcus, 2005) Küsimustik lapsevanemale

Lapse nimi: poiss tüdruk

Vastamise kuupäev: Lapsevanema nimi:

Juhised: Küsimustik puudutab valdkondi: 1) lapse praegune arengutase, 2) diagnostilised kategooriad ja probleemi tõsidus, 3) probleemne käitumine, 4) eneseteenindusoskused ja 5) kohanemiskäitumine.

Kui Sa hindad selle küsimustiku abil oma lapse oskusi, siis palun anna oma aus vastus. Mõni küsimus võib olla Sulle raskesti hinnatav, sest sa võib-olla pole sellele teemale enne mõelnud. Palun märgi oma vastused praegustest tähelepanekutest lähtudes, see tähendab, et milleks Sinu laps võimeline on.

Lapse praegune arengutase

Juhised: Palun võrdle oma last teiste lastega, kellel pole erivajadusi ega arenguprobleeme. Anna oma hinnang, mis vanusele Sinu lapse praegune arengutase vastab.

- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse võime suhelda (imiteerida hääli, koogata, juhiseid täita, rääkida ja mõista teisi) vastav vanusele _____ aastat.
- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse üld- ja peenmotoorika oskused (oskus liikuda ja kasutada käsi, et tegutseda esemetega) vastavad vanusele _____ aastat.
- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse sotsiaalsed oskused (hoidmise/hellitamise ja rääkimise nautimine, suhtlemine teiste inimestega, mänguuskused, sõprussidemete loomine) vastavad vanusele _____ aastat.
- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse eneseteeninduse oskused (söömine, joomine, pesemine ja tualeti kasutamine) vastavad vanusele _____ aastat.
- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse vaimsed võimed (puzlede kokkupanek, peidetud objektide otsimine, probleemide lahendamine) vastavad vanusele _____ aastat.
- Võrreldes eakaaslastega on minu lapse praegune arengutase (kõik oskused) vastav vanusele _____ aastat.

Diagnostilised kategooriad ja probleemi tõsidus

Juhised: Palun vaata nimekirjas olevaid diagnostilisi kategooriaid ja märgi ristikesega, kui Sinu lapsel mõni neist probleemidest esineb. Samuti hinda probleemi tõsiduse taset oma lapsel.

Diagnostilised kategooriad	Probleemi esinemine			Probleemi tõsidus		
	On	Ei ole	Ei tea	Keskmine	Mõõdukas	Sügav
Kõne kahjustus						
Autism						
Emotsionaalsed häired						
Õpiraskused						
Vaimse arengu mahajäämus						
Aktiivsus- ja tähelepanuhäire						
Aspergeri sündroom						
Skisofreenia						
Pervasiivne arenguhäire						
Retti sündroom						
Muu probleem						

Puude raskusaste lapsele koostatud Isikliku rehabilitatsiooniplaani alusel

Probleemne käitumine

Juhised: Enamikel lastel esineb probleemset käitumist. Palun hinda oma lapse probleemse käitumise taset, märgi sobiv vastus ristikesega.

Probleemne käitumine	Probleemi esinemine		
	Pole probleem	Keskmine või mõõdukas probleem	Tõsine probleem
On kahjustatud silmside, miimika ja kehakeele kasutamine.			
On hilinevad kõne või laps ei räägi üldse.			
Esineb korduv huvi või tegevus, mis on ebanormalselt sagedane või kitsa suunitlusega.			
Ebaõnnestub teiste lastega sõprussidemete loomisel.			
Kõne on adekvaatne, kuid laps ei suuda algatada või jätkata vestlust teiste inimestega.			
Nõuab eriliselt korduvat, ebatavalist rutiini või rituaale.			
Ei astu kergesti kontakti teistega, et jagada meeldivaid tegevusi, tõmmata tähelepanu teda huvitavatele objektidele või saavutustele.			
Kasutab kõnes kordusi (kajakõnet) või kummalist kõnet.			
Kasutab korduvaid liigutusi, nagu käte või sõrmede plaksutamine, keha väänamine või kõigutamine vmt.			
Suheldes teistega ei väljenda oma tundeid ega reageeri kaaslaste väljendatud emotsioonidele.			

Eneseteenindusoskused

Juhised: Palun loe küsimus ja tee ristike väite ette, mis kõige paremini kirjeldab Sinu lapse praegust käitumist.

-Kas Sinu laps võtab söömise ajal sõrmedega väikeseid toidutükke, närib ja neelab neid?

toidab end ise sõrmedega, närib ja neelab toitu ilma probleemideta.

on probleeme enda toitmisel sõrmedega või toidu närimisel ja neelamisel.

ei toida end ise sõrmedega või ei näri ega neela toitu.

-Kas Sinu laps on söömise ajal suuteline ühe käega üles tõstma tassi ja jooma sealt ilma maha ajamata?

tõstab tassi kasutades ühte kätt ja joob tassist jooki maha ajamata.

joob tassist kohmakalt mõningase mahaajamisega.

vajab abi tassist joomisel.

-Kas Sinu laps kasutab söömise ajal lusikat ja kahvlit ilma Sinu abita?

kasutab söömisel kahvlit ja lusikat, ajab/pudistab natuke toitu maha.

kasutab söömisel vähemalt ühte vahendit (lusikat või kahvlit) mõningase eduga.

ei kasuta söömisel ühtegi vahendit.

-Kas Sinu laps suudab söömise ajal võtta kätte väikese joogipudeli ja kallata jooki tassi mõningase maha ajamisega?

kallab jooki tassi mõningase maha ajamisega.

proovib kallata jooki tassi mõningase maha ajamisega.

ei püüa jooki tassi kallata või ajab joogi maha.

-Kas Sinu laps suudab peale söömist pesta oma käsi ja nägu?

peseb oma käsi ja nägu, kasutades seepi ja vett ilma täiskasvanu abita.

proovib pesta oma käsi ja nägu täiskasvanu kaasabil.

ei tee katset pesemiseks.

-Kas Sinu laps käib vannis või dušši all ilma Sinu abita?

peseb end vannis või käib dušši all ilma täiskasvanu abita.

proovib end pesta vannis või dušši all, aga vajab täiskasvanu abi.

ei tee katset pesemiseks.

-Kas Sinu laps suudab pärast söömist oma hambaid pesta ilma Sinu abita?

peseb hambaid ilma täiskasvanu abita.

proovib hambaid pesta, kuid vajab täiskasvanu abi.

ei tee katset hambaid pesta.

-Kas Sinu laps suudab end riidest lahti võtta ilma Sinu abita?

võtab end ise täiesti riidest lahti ilma täiskasvanu abita.

proovib end riidest lahti võtta, kuid vajab mõningal määral täiskasvanu abi.

ilma rohke täiskasvanu abita ei võta end riidest lahti.

-Kas Sinu laps paneb end ise täielikult riidesse, sh seob kingapaelad, ilma Sinu abita?

paneb end ise täielikult riidesse, sh seob ise kingapaelad, ilma täiskasvanu abita.

proovib end ise riidesse panna, aga vajab mõningast täiskasvanu abi.

ilma rohke täiskasvanu abita ei pane end riidesse.

-Kas Sinu laps suudab valida enesele igaks päevaks sobivad rõivad? Täpsemalt, kas ta on suuteline rõivaste valikul arvestama ilmastikutingimustega ja päeva tegevustega?

valib iseseisvalt rõivad, mis sobivad ilmastikutingimustega ja päeva tegevustega.

valib rõivad, kuid vajab täiskasvanu abi sobivate rõivaste leidmisel.

ei vali iseseisvalt rõivaid.

-Kas Sinu laps suudab kasutada tualetti nii kakamisel kui ka pissimisel ilma abita?

kasutab tualetti nii kakamisel kui pissimisel ilma täiskasvanu abita ja esineb vähem kui kaks ebaõnnestumist nädalas.

kasutab tualetti nii kakamisel kui pissimisel mõningase täiskasvanu-poolse abiga või esineb üle kahe ebaõnnestumise nädalas.

ei kasuta tualetti.

-Kas Sinu laps peab meeles, kus tema mänguasjad ja esemed tavaliselt asuvad?

peab meeles oma mänguasjade ja koduste esemete asukoha.

harjutamise järel suudab meelde tuletada mõnede esemete asukoha.

ei mäleta esemete asukohta.

-Kas Sinu laps magab tavaliselt kogu öö?

tavaliselt magab kogu öö.

mõnikord magab kogu öö.

harva magab kogu öö.

Kohanemiskäitumine

Juhised: Palun loe küsimus ja tee ristike väite ette, mis kõige paremini kirjeldab Sinu lapse praegust käitumist.

5) Kas sinu laps vahetab päeva jooksul regulaarselt tegevusi? Kas ta väsib ühest tegevusest ja hakkab tegelema millegi muuga Sinu vähesel kaasabil?

- vahetab regulaarselt tegevusi päeva jooksul.
- proovib päeva jooksul mõnikord tegevusi vahetada.
- eelistab korrata sama tegevust ikka ja jälle.

1) Kas Sinu laps vaatab tavaliselt inimesi enda ümber? Kas ta vaatab inimeste nägusid, kui temaga räägitakse või kui tema teistega räägib?

- vaatab tavaliselt inimestele silma.
- vaatab mõnikord inimestele silma.
- väldib aktiivselt silma vaatamist.

3) Kas Sinu laps reageerib positiivselt Sinu kallistusele? Kas ta ise kallistab inimesi?

- tavaliselt reageerib positiivselt tuttava täiskasvanu kallistusele.
- mõnikord reageerib positiivselt tuttava täiskasvanu kallistusele.
- reageerib negatiivselt või passiivselt tuttava täiskasvanu kallistusele.

4) Kas Sinu laps näitab tavaliselt välja huvi ümberringi toimuva vastu? Kas Su laps ise läheb huvipakkuva tegevuse juurde ja üritab selles osaleda?

- tavaliselt vaatab ringi ja on teadlik sellest, mis toimub tema ümber.
- näitab üles mõningast huvi teda ümbritsevate tegevuste vastu.
- ei tunne huvi selle vastu, mis tema ümber toimub.

5) Kas Sinu laps tavaliselt vaatab tema läheduses olevaid teisi lapsi? Kas ta teeb katset omavanuste lastega mängida?

- tavaliselt läheb ise teiste laste juurde ja teeb katset nendega mängida.
- mõnikord püüab omavanuste lastega mängida.
- tavaliselt mängib üksinda.

6) Kas Sinu laps tavaliselt osaleb uutes tegevustes, kui neid talle pakutakse? Kas ta osaleb erinevates tegevustes vähese ettevaatlikkusega või raskustega?

- ei kõhkle uutes tegevustes osalemisel.
- on ettevaatlik uutes tegevuses osalemisel.
- tavaliselt ärritub, kui tema enesele suunatud tegevust segatakse.

- 7) Kas Sinu laps näib õppivat kiiresti uusi oskusi? Kas Sa oled märganud, et laps õpib pidevalt uusi oskusi?
- pidevalt õpib uusi oskusi.
- mõnikord õpib uusi oskusi.
- harva õpib uusi oskusi ja tavaliselt säilitab oma rituaalse käitumise.
- 8) Kas Sinu laps on kontaktis igapäevaste tingimustega? Kas ta näib tavaliselt olevat kontaktis reaalsusega või on enamasti justkui “väljaspool” või “udu sees”?
- on pidevalt füüsiliselt ja vaimselt kontaktis oma lähiümbruses toimuvaga.
- on tavaliselt kontaktis oma lähiümbrusega, aga on mõnikord justkui “väljaspool”.
- tavaliselt tegeleb enesestimulatsiooniga ja pole kontaktis lähiümbrusega.
- 9) Kas Sinu laps mängib mänguasjadega fantaasiarikkalt? Kas ta kannab mängides mänguasjadele üle inimesele iseloomulikke omadusi?
- mängib regulaarselt mänguasjadega fantaasiarikkaid mängu.
- mängib mõnikord mänguasjadega fantaasiarikkaid mängu.
- ei mängi fantaasiarikkalt; näib olevat rohkem huvitatud mänguasjade osadest.
- 10) Kas Sinu laps tavaliselt harjutab mingit tegevust ja väldib ohtusid või vigastusi? Kas ta hoidub ennast hammustamast või löömast, kui saab vihaseks või läheb endast välja?
- mängib ettevaatlikult ja tavaliselt väldib vigastusi.
- mängib kohmakalt ja mõnikord esineb vigastusi.
- tavaliselt vigastab või lööb või hammustab ennast, kui ärritub.
- 11) Kas Sinu laps seisab või istub ilma, et ta teeks imelikke liigutusi, nagu kiigutamine, käte plaksutamine või oleks veidras asendis?
- seisab ja istub vaikselt ilma imelikke liigutusi tegemata.
- tavaliselt seisab ja istub vaikselt, kuid väsimuse korral ilmnevad mõnikord imelikud liigutused.
- sageli teeb imelikke liigutusi, kui istub või seisab.
- 12) Kas Sinu laps suunab Su tähelepanu tema saavutustele?
- pidevalt suunab mu tähelepanu oma saavutustele.
- näitab piiratult või ebajärjekindlalt välja uhkust oma saavutuste üle.
- ei näita välja uhkust oma saavutuste üle.
- 13) Kas Sinu laps mängib teiste lastega?
- reageerib teistele lastele ja mängib nendega.
- reageerib teise lapse juuresolekule.
- ei näita välja huvi teise lapse juuresoleku vastu.

14) Kas Sinu laps liigub päeva jooksul ühest tuttavast ruumist teise Sinu vähesel suunamisel?

___ liigub ruumist ruumi ilma tegevuste pideva suunamiseta.

___ on ebajärjekindlalt võimeline liikuma ruumist ruumi ja vajab pidevat suunamist.

___ on ebateadlik ümberringi toimuva suhtes ja vajab abi liikumisel ühest ruumist teise.

15) Kas Sinu laps kõnnib kõnniteel ja peatub tänavanurkadel?

___ kõnnib kõnniteel, peatub tänavanurkadel ja ootab Sind, et koos tänavat ületada.

___ kõnnib kõnniteel, aga vajab Sinu poolt tagasihoidmist tänavanurkadel.

___ ei ole teadlik, kuidas tuleb kõnniteel liikuda.