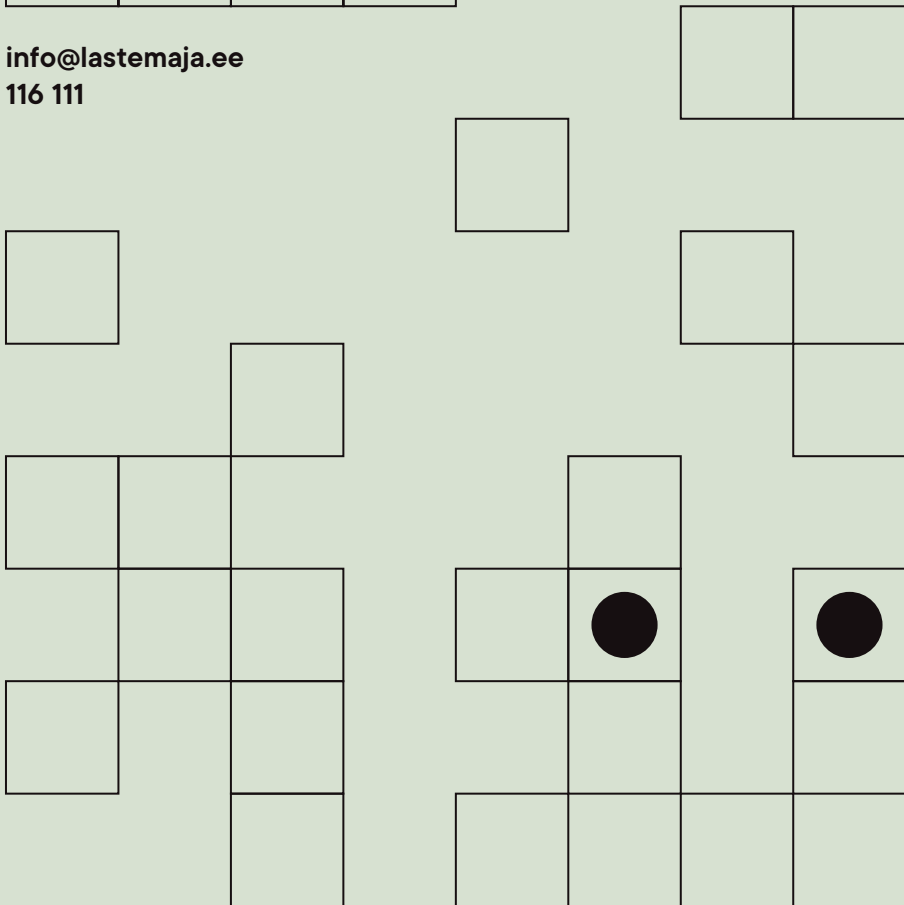


L	A	S	T	E
M	A	J	A	

TURVALINE  
SÕBRALIK  
PRIVAATNE

info@lastemaja.ee  
116 111



# Psüühilise erivajadusega lapse küsitlemise juhendmaterjal

Koostaja: Kristjan Kask



Trükist rahastati Õiguste, võrdõiguslikkuse ja kodakondsuse Euroopa Komisjoni programmi (2014–2020) projekti BADEV raames.

Trükise sisu on ainuüksi selle looja vastutus. Euroopa Komisjon ei võta sisu ega selle kasutamise eest mitte mingit vastutust.

# Sissejuhatus

Käesolev juhendmaterjal annab soovitusel, kuidas ette valmistada ja läbi viia psüühilise (vaimse) erivajadusega laste küsitlemist.

Ütlused, mida lapsed on andnud nende suhtes toimepandud kuriteo uurimise käigus kannatanutena või kuriteo tunnistajatena, on väga olulised. Eriti haavatavaks grupiks võib pidada psüühiliste erivajadustega lapsi, kelle võib esineda raskusi täiskasvanutest arusaamisel ning eneseväljendamisel.

Koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava §8 lõige 1 defineerib erivajadusega last kui last, kelle võimetest, tervises seisundist ja kultuurilisest taustast ning isiksuseomadustest tingitud arenguvajaduste toetamiseks on vaja teha muudatusi või kohandusi tema kasvukeskkonnas ja tegevustes. Juhendmaterjalis defineeritakse psüühilise erivajadusega laps järgmiselt: laps, kelle psüühika- ja käitumishäire(te) olemasolust tulenevalt avaldub vajadus muuta ja kohandada keskkonda ning lapsega läbiviidavaid tegevusi tagamaks parim võimalik toimetulek ütluste andmiseks nii kriminaal-, tsiviil- kui haldusmenetluses, aga ka muudes võimalikes lapse ärakuulamisega seotud olukordades (nt lastemajateenus).

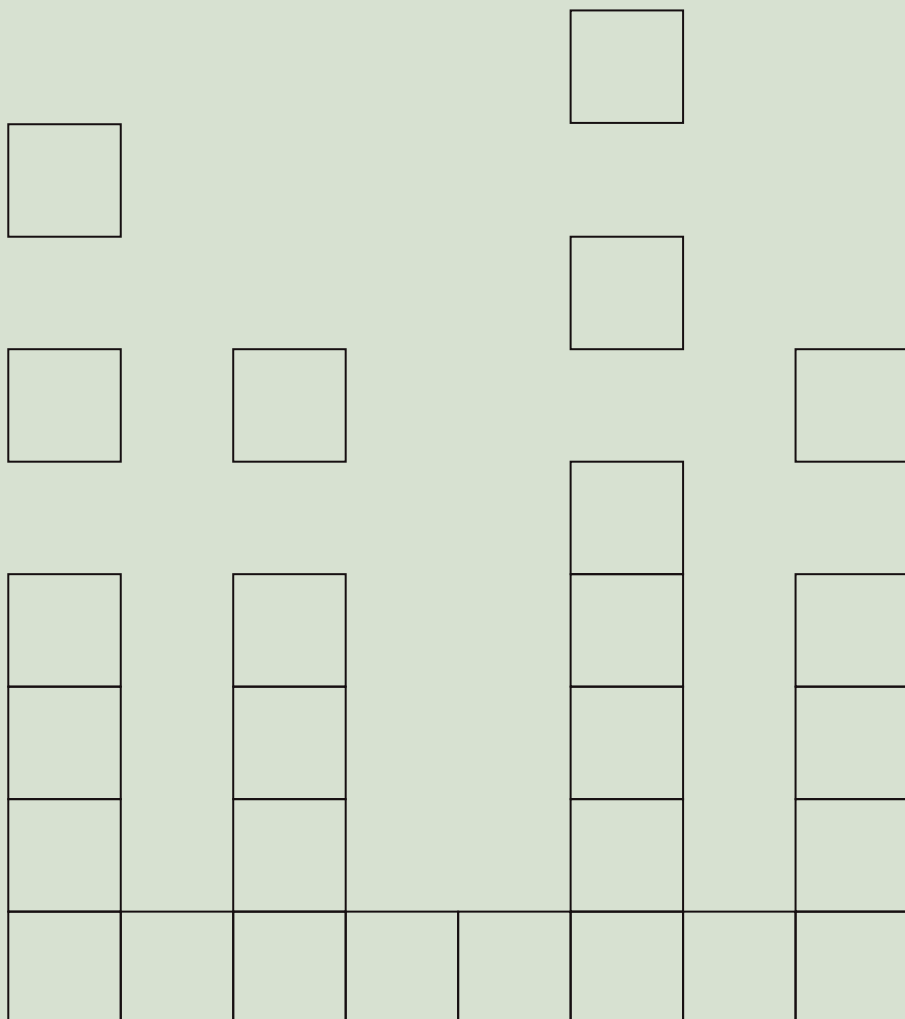
Juhendmaterjal täiendab 2016.a. ilmunud „Lapse küsitlemise käsiraamatut“ keskendudes täpsemalt psüühiliste erivajadustega laste küsitlemisele. Juhendmaterjal on mõeldud kõigile, kes küsitlevad lapsi nendega juhtunu kohta (politseiuurijad, prokurörid, kohtunikud, lastemaja küsitlajad). Juhendmaterjalis tutvustatakse psüühiliste erivajadustega laste eripärsid ning käsitletakse küsitlemise ettevalmistamise ja läbiviimise põhimõtteid. Juhendmaterjalis tutvustatakse abivahendeid nii lapsega suhtlemisel kui ka lapse kohta käiva eelinfo süstematiseerimise ning küsitlemise planeerimisel.

Juhendi autor soovib tänada asjalike nõuannete ja kommentaaride eest Marienthali kliiniku kliinilist psühholoogi Sirje Rassi, Tartu Ülikooli psühholoogia instituudi koolipsühholoogia lektorit Astra Schultsi ja Karin Sadamat Politsei- ja Piirivalveametist.

Juhendi ja selle lisade digitaalne versioon on kättesaadav ja allalaetav Sotsiaalkindlustusameti koduleheküljelt.

Juhendi koostamist rahastati Euroopa Komisjoni BADEV projekti toel.

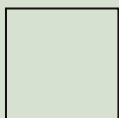
Eestis oli programmi koordinaator Sotsiaalkindlustusameti lastekaitse osakond.



# Psüühiline erivajadus

Psüühiliste erivajadustega lastel on füüsilised, kognitiivsed või emotsionaalsed eripärad, mis segavad nende toimetulekut mõnede tegevustega võrreldes tüüpilise arenguga lastega. Erinevused on väga individuaalsed, mistõttu igale lapsele tuleb läheneda individuaalselt, lähtuvalt tema eripäradest. Psüühilised erivajadused võivad olla tingitud mitmetest teguritest (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992; The Advocate's Gateway, 2019). Madalam infotöötlusvõimekus võib vähendada laste võimet tähele panna, kodeerida, säilitada, meelde tuletada ja aru saada nendega varasemalt toimunud. Väiksem töömälu maht (mitmete eri detailide samaaegne meelespidamine) võib vähendada sündmuse kogemise hetkel sündmuse salvestamist mällu. Keelearengu häired teevad raskeks kõnest arusaamise ning eneseväljenduse küsimustele vastamisel.

Psüühika- ja käitumishäire diagnoosimine on keerukas protsess, mis nõuab eriteadmisi. Lastepsühhiaatrias toimub psüühikahäirete diagnoosimine ja sekkumiste kavandamine enamasti lastepsühhiaatrilise meeskonna liikmete koostöös (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016). Sageli võib lastel esineda mitu häiret üheaegselt (komorbiidsus).



## INTELLEKTIPUUE

Vaimne alaareng ehk intellektipuue on kõikide psüühiliste funktsioonide eakohasest aeglasem areng koos intelligentsuse madala tasemega (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; The Advocate's Gateway, 2019). Iseloomulikuks tunnuseks on kõne arengu puue ehk alakõne, mis võib ilmned juba varases lapseas. Kõneoskus, nii suuline kui kirjalik, on häirunud. Kõige iseloomulikum kõrvalekalle vanusenormidest on kõne mõistmise raskus, mis avaldub nii sõna-, lause- kui teksti tasandil.

### **Intellektipuue mõjutab:**

- uue info või oskuste õppimist ja arusaamist;
- suhtlemisoskuseid ja -võimeid;
- igapäevaste tegevuste planeerimist;
- üksinda toimetulekut;
- sotsiaalseid oskuseid ja võimeid.

### **Kerget intellektipuuet iseloomustab:**

- laps võib vajada toetust abstraktsetest mõistetest arusaamisel ja väljendamisel nagu aeg, kestvus, distants, mõtete ja ideede planeerimine ja järjestamine;
- laps on tavaliselt võimeline vestluses osalema ning oma kogemusi, vajadusi ja tundeid avaldama.

### **Möödukat ja rasket intellektipuuet iseloomustab:**

- laps vajab toetust igapäeva eluga hakkamasaamisel;
- laps vajab toetust abstraktsetest mõistetest arusaamisel ja väljendamisel nagu aeg, kestvus, distants, mõtete ja ideede planeerimine ja järjestamine;
- lapsel võivad kaasneda somaatilised haigused ning ta võib vajada abi liikumisel;
- tavaliselt ilmnevad raskused eneseväljendamisega ning öeldust arusaamisega.



## **AUTISMISPEKTRI HÄIRED**

Autismispektri häirete näol on tegemist arenguhäiretega, mis mõjutavad seda, kuidas inimene teistega suhtleb ning kuidas kogeb maailma enda ümber (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Eesti Autismiühing, 2019; The Advocate's Gateway, 2019; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992; Maras & Wilcock, 2013). Need kvalitatiivsed kõrvalekalded normist on püsivad ja ilmnevad kõigis olukordades. Autismispektrihäired mõjutavad sot-

siaalset arusaamist ning kommunikatsiooni teiste inimestega. Vajadused ja raskused, mis on seotud kommunikatsiooni, mälu ja sensoorse info töötusega suurenevad, kui autismispektri häirega lapsed on koos võõraste inimestega võõrastes kohtades ning kogevad stressirohkeid olukordi.

Individaalsed erinevused **autismispektri häiretega laste (ASHL)** hulgas on väga suured ning lapse erivajadused ei pruugi olla esmasel suhtlemisel koheselt märgatavad. Ühes äärmuses võivad olla väga piiratud sotsiaalse suhtlemise oskused ning keelelised võimed; teises äärmuses võib olla lapse vaimne võimekus keskmisest kõrgem ja eneseväljenduse tase väga hea, aga avalduvad teatud ühetaolised sotsiaalsed käitumised, mis võivad konkreetsetes olukorras olla ebakohased.

Autismispektri häiretega laste puhul on häirunud nende sotsiaalne interaktsioon ja suhtlemine teiste inimestega. Kaasneda võivad probleemid suhtlemisel; raskused oma käitumise kohandamisel, et see oleks olukorrale kohane; tavapäratu silmside ja/või kehakeel, näoilmete ja/või mitte-verbaalse kommunikatsiooni puudused; väga rigiidne mõtlemine; võimetus näha „suurt pilti“ või aru saada teiste vaatenurgast konkreetsele olukorrale.

Avalduda võivad piiratud ja korduvad käitumised, huvid ja tegevused, näiteks raskused rutiinidest välja tulla, uued kohad võivad tekitada äärmuslikku stressi; esineb ekstreemne tundlikkus sensorsetele stiimulitele. Huvid võivad olla väga kitsad ning nendega tegelemine väga järjepidev; teadmised huviala kohta väga põhjalikud. Retseptiivne kõne (loetu või räägitu jälgimine ja sellest arusaamine) võib olla tunduvalt vähem arenenud kui ekspressiivne kõne (mõtete koondamine sõnadeks ja lauseteks ning nende edastamine teistele). Mõningad ASHL on väga sõltuvad nende igapäeva-rutiinist ning selle lõhkumisel võivad olukorrale sobimatult reageerida.

## **MUUD KÜSITLEMISE KONTEKSTIS OLULISED HÄIRED**

**Aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH)** on ajutegevuse arenguline eripära, mis väljendub tähelepanuhäirete, ülemäärase püsimatuse (hüperaktiivsuse) ja impulsiivsuse, mille tõttu on lapse käitumine raskesti juhitav (Tartu

Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992). ATH algab varases lapseas ja ATH-le omane käitumine on ajas püsiv ning situatsioonidest sõltumatu. Keskseks sümptomiks võib pidada alanenud keskendumisvõimet ja raskusi tähelepanu hoidmisel parasjagu tehtaval tegevusel. Domineerida võib nii tähelepanematus, hüperaktiivsus või mõlemad. ATH-le omaseid sümptomeid – tähelepanuhäireid, impulsiivsust ja ülemäärast aktiivsust – võib esineda ka teiste psüühikahäirete puhul või ilmnedada psüühikahäireta lastel. ATH iseloomulikeks tunnusteks on see, et lapsel on raske püsida ülesande juures ja üldse paigal ning näib nagu laps ei kuulaks talle öeldut ja räägib teiste jutule vahele. ATH-ga lapse väljakutsuvat käitumist ei saa tõlgendada kui personaalset rünnakut, vaid seda tuleb võtta kui osa häirest. ATH-ga lapsega suheldes peab suutma end valitseda ja reageerida sobilike ning ettenägelike meetmetega.

Küsitlemise ja mälu kontekstis võivad tähelepanuhäired ja impulsiivsus mõjutada lapse tähelepanu koondumist, mis avaldub raskustes sündmuse mällu salvestamisel. Väiksem töömälu maht võib põhjustada raskusi oma narratiivi planeerimisel ning järje pidamisel (millest juba rääkisin ja millest mitte). Ütlused võivad olla rohkem ebaselgelt väljendatud. Seepärast võib olla vajalik öeldu hilisem täpsustamine.

**Käitumishäire** on korduv ja püsiv düssotsiaalne, agressiivne või delikventne käitumine, mis on kestnud vähemalt 6 kuud (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992). Käitumishäirega laps rikub oma käitumisega teiste põhiõigusi või eakohase sotsiaalse käitumise põhinorme või -reegleid ja läheb selgelt vastuollu eale vastavate sotsiaalsete ootustega. Võivad ilmnedada järgmised tunnused: ülemäärane kaklemine, huligaanitsemine, julmus loomade ja inimeste suhtes, hävitus-tung teiste omandi suhtes, süütamised, korduv valetamine, varastamine, popitegemine koolist, ärajooksmine kodust, sagedased ja ebatavalise intensiivsusega vihapursked, deviantne väljakutsuv käitumine, püsiv sõnakuulmatus. Käitumishäirete osas tuleb pidada meeles, et üksikud asotsiaalsed teod pole käitumishäire ilmnemiseks piisavad.

Käitumishäirega lapse käitumisel võivad olla erinevad eesmärgid: saada erilise tähelepanu osaliseks; soov näidata, et keegi ei suuda teda takistada



tegemast seda, mida ta tahab või sundida tegema asju, mida ta teha ei taha; oodata, et kui ta midagi ei tee ja on passiivne, siis jäetakse ta rahule. Küsitlemisel võib käitumishäire väljenduda vastumeelsuses rääkida täiskasvanutega ja kinni pidada kokkulepitud reeglitest.

**Õpivilumuste häired** on häirete grupp, mis avaldub lapsel olulistes raskustes kuulamisharjumuse, kõne, jutustamise, lugemise, kirjutamise või matemaatiliste oskuste omandamises (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992). Õpivilumuste häired saavad alguse lapse varastel arenguetappidel. Kahjustunud võivad olla tajumisega seotud protsessid (nt vead kirjutamisel, sõnas tähtede või lauses sõnade äravahetamine, sotsiaalsete signaalide tunnetamisvõime puudulikkuses (näiteks näoilme tunnetamine)), seostamisprotsessid (puudulikkus omandatud info töötlemisel, kasutamisel või meenutamise käepärasusel, nt arusaamine põhjus-tagajärg seostest, naljadest, sarkasmist) või liigutuslik-väljenduslike funktsioonide puuded (nt kogelusena või raskustena silm-käe koostöös koordineerimise nõudvates ülesannetes). Lapse küsitlemisel võivad õpivilumuste häired ilmuda näiteks raskustest öeldust arusaamisel ja eneseväljendusel.

Last oluliselt häirivate sündmuste ajal ja järel võivad stressi tekitavad stiimulid, kui need on erakordselt tugevad või kestavad pikka aega, ületada organismi kaitsemehhanismide võime tekkinud muutusi parandada, põhjustades äärmuslikke lühiajalisi (**äge stressreaktsioon, ÄSR**) või pikaajalisi (**post-traumaatiline stressihäire, PTSD**) stressireaktsioone, mis võivad omada olulist järelmõju lapse edasisele elukäigule (Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond, 2016; Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 1992).

**ÄSR** on olulise raskusastmega mööduv seisund, mis tekitab erakordselt tugeva psühhotraumeeriva kogemuse tagajärjel (oht lapse või tema lähedaste inimeste elule ja/või kehalisele tervisele või järsk muutus lapse suhtesüsteemis). ASR sümptomis tekivad vahetult psühhotraumeeriva olukorraga kokkupuutel ning vaibuvad tavaliselt tundide või mõnede päevade jooksul, kuigi ebasoodsate tingimuste korral võivad need püsida kauem. Nooremaelistel lastel võib väliselt avalduda passiivne ja nõutu olek või sihipäratu käitumine, mitte niivõrd hirm ja abitus. **PTSD-d** iseloomustab

sündmuste uuesti kogemine (häirivad kujutluspildid, unenäod, juhtunu uuesti läbielamine (sh kehalised aistingud, mis sümboliseerivad või tuletavat traumat meelde)), teatud kohtade vältimine (tegevused või vihjed, mis võivad traumat meelde tuletada, ei pruugi olla väliselt nähtavad), üli- valvsus teatud olukordade või stiimulite suhtes, reageerimise tuimenemine või ülierksus (püsimatus, uinumis- ja unehäired), ning lahutamiskartuse või uute hirmude teke ja laienemine. Tulemuseks võivad olla raskused igapäevaeluga toimetulekul. Küsitlemisel võib PTSD avalduda selles, et laps ei pruugi suuta edasi anda teda traumeerinud sündmuse üksikasju.

## **PSÜÜHIKA- JA KÄITUMISHÄIRED NING RAVIMID**

Kui laps võtab psüühika- ja käitumishäirete raviks **ravimeid**, siis võivad ilmnedä kõrvaltoimed, mis mõjutavad lapse võimet suhelda.

### **Näiteks:**

- häiritud nägemine;
- pearinglus;
- keskendumisvõime alanemine;
- aeglasem mõtlemine;
- mäluprobleemid;
- lihaskangus;
- värinad või spasmid;
- unehäired;
- ebatavalised lõua, huulte või keele liikumised.

Kui on teada, et laps võtab ravimeid, siis uuri kas lapselt endalt või tema lähedaselt, kuidas see mõjutab lapse psüühilisi protsesse.

# Üldised põhimõtted psüühilise erivajadusega lapse küsitlemise ettevalmistamisel

## KÜSITLEMISE PÕHIMÕTTED

**Psüühilise erivajadusega lapse küsitlemisel võiks eelistatud küsitlemis-meetodina (teatud erisustega) kasutada NICHD küsitlusmeetodit** (loe selle meetodi kohta lähemalt Lapse küsitlemise käsiraamatust). Psüühilise erivajadusega laste küsitlemisel peaks erisustena arvesse võtma järgmisi asjaolusid (Advocate's Gateway, 2019).

Vaimne tervis on dünaamiline ehk ajas muutuv. Lapse võime vestluses osaleda võib seetõttu päevade lõikes erineda. Lühikesed pausid lapsega vestlemisel võivad aidata lapsel ärevusega toime tulla ning alandada küsitlemisest tulenevalt kuhjuvat stressi.

Varasemate (traumaatiliste) sündmuste meenutamine võib suurendada emotsionaalseid reaktsioone (hirm, stress). Probleemid mälust info kättesaamisel võivad stressi olukorras süveneda. Samas, lapsel võib olla puudulik võime meelde tuletada sündmuse toimumise aega, aga see ei tähenda, et ta sündmust ennast ei mäletaks. Mäluprobleemid võivad osutada detailide vähesusele aga mitte sellele, et lapse meenutus sündmusest oleks ebaõige ja mitteusaldusväärne.

Lastel võivad olla raskused eneseväljendamisel – juhtunu esitamise järjekord ei pruugi olla loogiline ja kronoloogiline; esitusviis juhtunust on hüpplik. Kui laps ei kasuta tavapärast suhtlemist, vaid viiipleb või kasutab muid kommunikatsioonivorme, siis võta ühendust vastava spetsialistiga (nt viiipleja, logopeed, kliiniline lapsepsühholoog).

Kui lapsel on kuulmislanguus, siis paiguta ruumis küsitleja ja lapse toolid võimalikult üksteise lähedale ja kontrolli, kuidas laps kuuleb ning kas distants

laps ja täiskasvanu vahel on mugav või vajab veel muutmist. Kui lapsel on nägemispuue, siis tutvusta lapsele ruumi sisustust; kui kuhugi lähed või midagi annad, siis kommenteeri seda („Ma annan nüüd sulle kätte...“).

Kui lapse käitumine on tavapärasest erinev, aga küsitlemist ei sega, siis ignoreeri seda – näiteks mõnel lapsel võivad olla mittetüüpilised maneerid või käitumised, (nt et ASHL ei vaata silma). Vajadusel tuleta lapsele varem kokkulepitud reegleid meelde ning sea lapse käitumisele piire („(Lapse nimi), sa karjud praegu ja ma ei saa sinuga nii rääkida“).

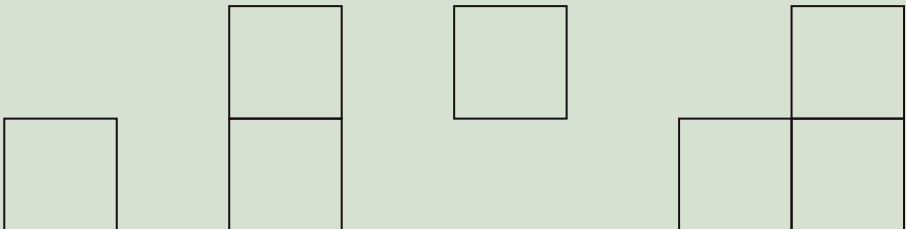
Alanenud keskendumisvõime on sümptom mitmetel psüühika- ja käitumishäiretel (nt depressioon), see aga ei tähenda, et lapsel keskendumisvõime puuduks. Vestlusel lapse tähelepanu hoidmiseks kasuta lapse nime või võimalda lapsele pause.

Ärevus ja madal enesehinnang võib mõjutada lapse vestluses osalemist. Laps võib sulguda või olla liigselt koostöövalmis (nt vastata küsitlejale sobival viisil eesmärgiga võimalikult ruttu küsitlemine lõpetada).

Kui lapsel on raske vestlust jälgida, siis võib see põhjustada temas segadust ja võimendada ärevustunnet. Ärevus mõjutab lapse võimet vestluses osaleda ja räägitust aru saada.

Mõni laps võib olla nii füüsiliselt kui vaimselt erksam hommikupoolikul, mõni õhtupoolikul (sh ravimite võtmise tõttu).

Lapse reageerimine küsimustele võib võtta aega – aega võib võtta räägitud kuulamine, sellest arusaamine, mõtlemine, mida vastata ja vastuse sõnastamine.



## **Psüühilise erivajadusega lapse käitumist küsitlemisel võivad mõjutada järgmised tegurid:**

- Ere valgus, valjud hääled ja müra, intensiivsed lõhnad ja liiga intensiivne silmside.
- Katkestused küsitlemisel ning planeeritud tegevuste edasilükkamine.
- Lapse jaoks võõras keskkond ning ruumide ülesehitus, liiga palju võõraid inimesi, mis võib viia ülestimuleerituse ja/või sensoorse liiasuseni.
- Mitmed samal ajal toimuvad vestlused (uurija räägib lapsega, samal ajal spetsialist räägib lapsevanemaga).
- Ajasurve.
- Lapse vanust ja arengutaset arvestades ajaliselt pikk küsitlemine.
- Lapse jaoks võõrad reeglid suhtlemisel küsitlemise olukorras.
- Tehnoloogia kasutamine (kaamera) kui vestlus audio- või video-salvestatakse.
- Lapse subjektiivne tunne, et teda ei kuulata ära või ei usuta.
- Otsuste tegemistest kõrvalejätetus, lapse mitte kaasamine temaga toimuvasse, valikute puudumine.

## **Kohanda keskkonda:**

- Ruum peaks olema hästi valgustatud, võimalusel loomulik valgus. Võimalusel eemalda ruumist segavad hääled ja visuaalne müra. Kui aknast välja vaadates on visuaalne müra, mis lapse tähelepanu häirib (nt tänav tiheda liiklusega), siis tõmba pigem kardin ette.
- Ruumis võiks olla paar pehmet mänguasja (või muud katsutavat eset nagu stressipall), mida laps saab vajadusel kätte/kaissu võtta (või võtab laps ise oma turvaeseme küsitlemisele kaasa).
- Enne küsitlemist vaata koos lapsega üle ruumid, kus küsitlemine toimub.

## **Sellele lisaks:**

- Jälgi enda välimust. Kanna neutraalseid igapäevaseid riideid ja ehteid (vältimaks lapse liigset tähelepanu koondumist näiteks huvitavale riideesemele (sh logod) või ehtele).
- Ajasta küsitlemine vastavalt lapse vanusele ja erivajadusele (et laps oleks ergas ja küsitlemine segaks võimalikult vähe lapse igapäevast

rutiini). Kui on vajadus last küsitleda hilja õhtul, või öösel kiireloomulise info osas, siis käsitle sel hetkel kõige olulisemat, kuid põhjalikum küsitlemine planeeri järgmisse päeva. On väga oluline, et laps oleks küsitlemisel ergas ja väljapuhanud.

- Selgita lapsele, miks mõningaid tegevusi just sellisel viisil tehakse; mis juhtub peale tänast küsitlemist (kuna laps võib teada, et võõras-tega ei räägita).
- Laps peab teadma, kus teda saatev inimene teda ootab ning seda, et tal on võimalus paluda küsitlemise kestel pause.

Kogu eelinfot lapse erivajaduste ja suhtlemise kohta lähedastelt või last tundvatelt inimestelt, et kaardistada lapse vajadused, raskused ja võimed. **Eelinfo kogumiseks ja selle süstematiseerimiseks saad kasutada „Võimete ja raskuste loetelu“ töölehte (vt lk. 33).**

**Lapsega vahetult suheldes võivad psüühilisele erivajadusele viidata järgnevad tunnused (Advocate’s Gateway, 2019):**

- Tahe meeldida, kõrgenenud mõjutatavus.
- Kergesti häiritav, madal keskendumis- ja tähelepanuvõime.
- Raskused öeldust arusaamisel ning eneseväljendamisel.
- Küsimustest arusaamisel raskused.
- Küsimustele reageerimine ebakohaselt või ebajärjepidevalt; teisalt, võib laps rääkida väga kiiresti hüpeldes teemalt teemale ilma selleta, et temalt oleks üldse küsimus küsitud.
- Tähelepanu viimine suhtluses pisidetailidele.
- Vanusest sõltuvalt raskused oma isikuandmete meelespidamise ning arusaamisega, kus ja kellega nad on ja mis eesmärgil räägivad.
- Oma jutu kordamine.
- Ülierutuvus või rahutus.
- Väliskeskonnale väga vähesel määral reageerimine, huvipuudus.
- Liigne emotsionaalsus.
- On füüsiliselt tagasitõmbunud (kägaras olek, silmade kinnipanek).
- Vägivaldsus.
- Ei saa aru igapäevastest väljenditest.
- Keerab pead selmet, et otsida silmadega.
- Kõhklused võõras ruumis liikumisel.

- Kontrollimatud lihastõmbused.
- Vähene teadlikkus isiklikust ruumist (nt ronib küsitlejale sülle).

**Kogutud eelinfost lähtuvalt aitab lapse küsitlemist planeerida „Küsitlemise planeerimise abivahend“ (vt lk. 40). Vajadusel kaasa küsitlemise juurde spetsialisti (nt lastekaitsetöötaja, lapsepsühholoog, logopeed).**

## KÜSITLEMISE LÄBIVIIMINE

Küsitlemise läbiviimisel pea silmas järgnevaid soovitusi (Advocate's Gateway, 2019).

Räägi rahulikult ja aeglaselt. Koosta küsimused vastavalt lapse erivajadustele ja võimetele. Väljenda empaatiat ja arusaamist lapse erivajaduse suhtes, eriti kui ta on agiteeritud või vihane. Kui laps on vägivaldne, siis püüa ise jääda rahulikuks ning tagada nii lapse kui enda julgeolek.

Hoia laps teemal ning küsi küsimusi ühe teema piires jaotades küsitlemise plokkideks. Kui plokki muudad, siis väljenda seda. „Nüüd me oleme lõpetanud rääkimise selle kohta, mis trennis juhtus. Räägime edasi sellele järgnenud päevast. Ma tahan sinuga rääkida sellest, mida sa emale Tomi kohta ütlesid.“

Küsi lühikesi ja lihtsalt sõnastatud küsimusi. Lapse töömälu võib olla piiratud nii tema seisundi tõttu kui ka stressist küsitlemise olukorras.

Kui avatud küsimustele vastamisega on lapsel raske („Räägi, kirjelda“), siis mine konkreetsemate küsimuste juurde („Räägi mulle, kus see juhtus?“).

Suletud küsimusi täpsusta vaba meenutuse („Räägi“) või avatud küsimustega („Kes/kus/millal“). („Kas seal oli veel keegi“ – „Jah“ – „Räägi mulle temast“ või „Kes see oli?“.)

Kasuta tuttavaid sõnu ning mittekujundlikku keelekasutust. Küsides näiteks „Viskan veel ühe teema õhku“ võib laps jääda vaatama, mida täiskasvanu

reaalselt õhku visata kavatseb. Metafoorid, kujundlik kõne on raskesti arusaadavad ning neid võidakse tõlgendada sõnasõnalt („Ma jooksen nüüd ruttu mõned teemad läbi“).

Kui pead vajalikuks küsimust/küsimusi korrata, siis selgita esmalt lapsele, miks sa seda teed. Vastasel juhul võib laps oletada, et täiskasvanu arvab, et ta ei räägi tõtt ja võib seetõttu segadusse sattuda ning täiskasvanule sobival viisil vastama hakata. Pigem kasuta siin täpsustamist („Mida puudutamine sinu jaoks tähendab?“).

--	--	--	--	--

Kasuta lapse eesnime. Selgita lapsele küsitlemise reegleid, sh tema õigusi ja kohustusi talle arusaadavas keeles, kuna kommunikatsioon lapse küsitlemisel erineb oluliselt tema tavapärastest suhtlemiskogemustest.

Välgi vastandumist. Märka lapse tundeid: peegelda, sõnasta ümber ja tee (lühikokkuvõtteid. Anna ainult neid lubadusi, mida suudad pida.

Ole valvas võimalike möödarääkivustega toimetulekul. Näiteks lapsele midagi selgitades ära küsi pelgalt „Kas sa saad aru?“ – lase tal öeldut oma sõnadega selgitada või täpsustada („Ütle mulle, mida agressiivne sinu jaoks tähendab?“). Väiksem laps võib küsimusele vastata ilma küsimusest aru saamata või ilma küsitud osas teadmist omamata. Kui laps ütleb, et ta saab aru, siis kontrolli terminid üle lapse vastustes, sest laps ei pruugi sõna tähendusest üheselt aru saada („Kas keegi puudutas sind“ – „Ei puudutanud. Ta lihtsalt pani käe mu õlale“)

Ära eelda, et laps ütleb sulle, kui ta sinust aru ei saa. Jälgi tema kehakeelt – segaduses pilk, pikad pausid, maha vaatamine. Laps võib küsimusele vastata, kuna ei taha paista rumalana; küsitajat nähakse autoriteetsena; laps arvab, et saab küsimusest aru. Meenuta lapsele, et ta võib vastata, et ta ei tea või ei saa aru. Anna teada, et laps võib öelda, kui vajab küsitud küsimusele mõtlemiseks lisa-aega.



„Millal“ küsimused võivad olla rasked lapsele jälgida. Püüa luua ajalist järjekorda – „Mis juhtus esimesena? Mis juhtus edasi? Mida sa tegid edasi? Mis on viimane asi, mida sa mäletad?“ Kasuta visuaalset ajajoont (vt Joonis 1), eriti kui tegemist on mitmete sündmustega mitmes asukohas.

Nimeta objekte ja inimesi nende nimedega. Korda nimesid, kohti, objekte – vähenda asesõnade kasutamist (tema, see). („Mai, kas sa olid köögis? Millal Jaan selle akna lõhkus? Mida Teresa (mitte: tema) ütles? Kas raha oli rahakotis (mitte: sees)? Kas ema oli toas (mitte: seal)?“)

Tee lapse poolt räägitust lühikokkuvõtteid. („Ma tahan olla kindel, et ma sain õigesti aru. Räägi mulle uuesti...“.)

Samu termineid kasuta järjepidevalt samas sõnastuses, eelistatavalt lapse enda sõnadega nii, nagu ta neid kasutab.

Hoia lapsega silmsidet, v.a. juhtudel, kui laps keeldub silmsidest (ASHL). Samas pea meeles, et laps võib meenutamisel tunda end mugavamalt sulle mitte otsa vaadates. Ole ettevaatlik silmside pikkusega, see võib lapsele olla ebamugav (nt paista jõllitamisena või liialt kontrollivana).

Jälgi oma kehakeelt. Kasuta seda tähelepaneliku kuulamise demonstreerimiseks. Pea meeles, et mõned lapsed võivad sinu kehakeelt jälgida ning teha selle põhjal kohandusi oma juttu (nt kui mingi teema peale kulmu kortsutad, võib laps muuta öeldu sisu).



Hoia oma keelekasutus lihtne kasutades konkreetse tähendusega ja lihtsaid sõnu. Lapse jaoks võivad olla raskesti arusaadavad abstraktsed mõisted nagu aeg, kestus, sündmuste sagedus, samuti hinnangud nähtud inimeste pikkusele ja vanusele. Samuti võib olla raskusi mõistete kategoriseerimisel. („Kas sul olid riided seljas?“ – „Ei.“ – „Kas sul oli pidžaama seljas?“ – „Jah.“)

Kui on oluline küsida kui palju kordi mida juhtus, siis sellele võib laps vastata ebareaalselt (1000 korda) – mis antud juhul tähendab, et juhtus mitmeid kordi. Kui seda on vaja täpsustada, siis küsi, kas juhtus üks või mitu korda.

Hoia küsimused lühikesed – lapsel võib olla kehv töömälu (nt kui palju infot laps korruga meeles suudab pidada) ning alanenud keskendumisvõime.

Kas-küsimused mõne fakti täpsustamiseks võivad olla asjakohased, aga mitmete kas-küsimuste esitamine üksteise järgi hakkab suure tõenäosusega lapse vastuste täpsust langetama.

Valikvastustega küsimused – kui on oluline küsida, siis lisa variandina „ma ei tea“ või „midagi muud“.

Ole ettevaatlik „kas sa mäletad“ tüüpi küsimustega – lapse vastus „jah“ võib käia selle kohta, et ta mäletab, aga mitte järgneva (sisu) kohta. Lapse vastus „ei“ võib tähendada „ei, ma ei mäleta“ või „ei, mul polnud seal sinikat“ või „jah, ma mäletan aga mul polnud seal sinikat“. Ka „miks“ küsimustele on lapsel raske vastata, püüa selliseid küsimusi ümber sõnastada.

### **Kokkuvõtlikult:**

- Küsitlejad peaksid olema teadlikud lapse erivajadustest – see aitab küsitlejal lapse küsitlemist paremini ette valmistada ja läbi viia.
- Laps ei pruugi küsitleja rollist aru saada – seda tuleb lapsele selgitada (näiteks, et küsitleja teab õigeid vastuseid ning kontrollib, kas ka laps teab).
- Tuleb selgitada, et küsitleja ei tea, ja sellepärast küsib põhjalikult.
- Kui sa pole kindel, kas saad lapsest aru, siis täpsusta.
- Kui palud lapsel öeldut korrata, siis põhjenda miks seda teed.
- Kui kontrollid oma arusaamist lapsest, siis kasuta lapse enda sõnadega öeldut.

# Intellektipuudega lapse küsitlemine

Intellektipuudega last iseloomustab küsitlemise kontekstis järgnev (London jt 2013; Maras & Wilcock, 2013; Henry, Bettenay & Careney, 2011; Advocate's Gateway, 2019).

Intellektipuudega lapsel on madalam infotöötlusvõimekus, vähenenud tähelepanu ja keskendumisvõime. Lapsel kulub enam aega, et infot vastu võtta, seda töödelda ning sellele vastata. Väiksem eneserefleksiooni võime avaldub selles, et lapsel on raskusi jälgida emotsioone ja kavatsusi enda või teiste kõnes ja tegevustes.

Kõrgenenud frustratsioon, stress ja ärevus võivad avalduda iseäranis võõrastes keskkondades, mille tulemusel suhtlemisvõimekus langeb. Eelnevad võivad tekitada olukorrad, kus (i) pole teada, mis toimub ja toimuma hakkab; (ii) kui küsitlemist läbi viivad isikuid ning küsitlemise keskkonda tajutakse heidutavana ja (iii) küsitlemine hilineb või lükkub edasi.

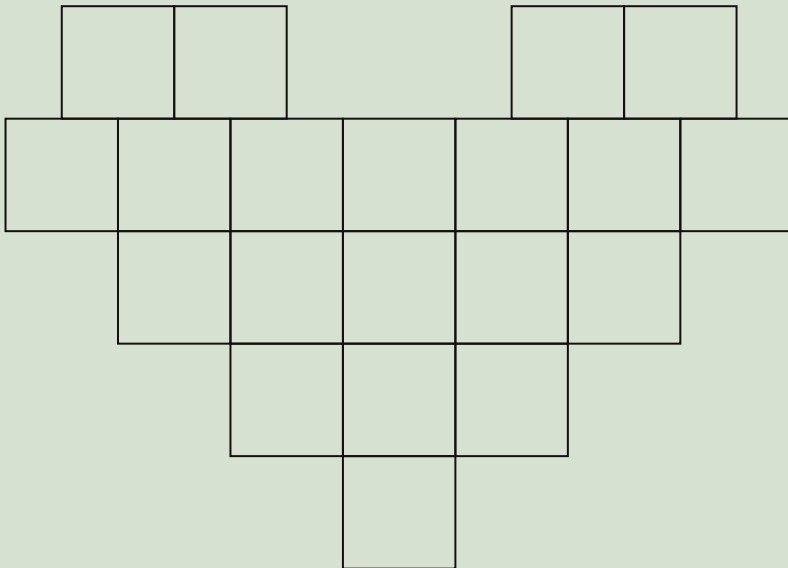
Käitumuslikud vastused kõrgenenud frustratsioonile, stressile ja ärevusele võivad olla (i) vaimne ülekoormus, mis võib viia lapse lukustumiseni; (ii) agressiivne või frustreeritud käitumine; või (iii) küsimustele vastamine küsitlejale sobival viisil eesmärgiga küsitlemine võimalikult ruttu lõpetada.

**Lisaks eelnevas alapeatükis väljatoodule, pea intellektipuudega lapse küsitlemisel meeles järgmisi põhimõtteid** (London jt 2013; Maras & Wilcock, 2013; Advocate's Gateway, 2019; Henry, Bettenay & Careney, 2011):

- Räägi lapsega aeglaselt tempos.
- Hoia oma keelekasutus lihtne.
- Anna lapsele rohkem aega küsimuste peale mõtlemiseks ja neile vastamiseks.
- Tee väike paus enne küsimuse esitamist ning kahe lause ütlemise vahel.
- Kohanda pause vastavalt lapse keskendumisvõimele (sh mis on küsitlemise hetkel päeva aeg ning lapse tavapärase rutiini). Näiteks peale

küsimuse küsimist loe mõttes vähemalt viieni enne kui öeldut selgitad või täpsustad. Küsimuste liiga kiire kordamine võib viia selleni, et laps hakkab mõtlema küsimuse ning oma eelmise vastuse peale. Lapse tavapärase rutiini osas kogu eelinfot last tundvalt inimeselt või küsi lapse enda käest, milline tema tavapärane päev välja näeb.

**Kui intellektipuudega last küsitledes arvestatakse tema erivajadustega, siis kerge intellektipuudega lapsed on võimelised meenutama usaldusväärset infot nendega juhtunu kohta; mõõduka ja raske intellektipuudega lapsed suudavad nendega juhtunut edasi anda raskustega. Intellektipuudega lapse küsitlemisel täpsusta lapse eneseväljenduse võimekust, vajadusel kaasa lapse poolt öeldu vahendamiseks kliinilist logopeedi või muud erialaspetsialisti.**



# Autismispektri häirega lapse küsitlemine

ASHL on hästi toimiv semantilise mälu mis sisaldab mälu meie teadmiste ja faktide kohta) osas (Maras & Wilcock, 2013; Advocate's Gateway, 2019). Raskused võivad ilmned episoodilise mälu (mis sisaldab mälu meiega juhtunud sündmuste kohta) osas seoses kogetud sündmuste meenutamise, eriti mis puudutab tegevuste järjekorda. Avalduda võivad raskused minevikus toimunud isiklike sündmuste meenutamisel, tüüpiliselt meenutatakse vähem ning meenutamine võtab kauem aega (nt on meeles, et vend lööb kui saab vihaseks, aga konkreetne löömise episood ei pruugi meeles olla).

Inimesed meenutavad täpsemalt neid sündmusi, millest on ise osa võtnud. ASHL puhul ei pruugi see nii olla, eriti, kui küsitakse vaba meenutust hõlbustavaid küsimusi („Räägi...“) – neil on lihtsam vastata juhitud meenutust hõlbustavatele küsimustele („Sa ütlesid, et te läksite ära. Mis juhtus edasi?“).

Raskused võivad ilmned ka **allika monitoorimisel** (mälu selle kohta kes, mida, kus, millal ja kuidas tegi). Need markerid aja, koha, ruumi, tähenduste ja emotsioonide kohta seostatakse meie ajus tervikuks ja tänu sellele oleme suutelised meenutama meiega juhtunud episoodide tervikuna mitte ainult fragmente nendest.

ASHL võib olla raske meenutada kõiki minevikus toimunud sündmuse osasid koos, kui küsitlemise fookus on lai. Nad võivad mäletada, et kellelgi on uus töö ja keegi käis nendega väljas söömas, aga ei pruugi mäletada, et info selle kohta pärineb samast sündmusest. Kokku võib sulanduda info selle kohta, mida nad on lugenud, õppinud või näinud teistes olukordades ilma sellest teadlik olemata ning info segistamine (näiteks kes tegi mida ning mis järjekorras, sh enne või pärast meenutatavat sündmust).

ASHL-l on häiritud sotsiaalne vastastikkus – piiratud arusaam sellest, mida teised võisid samas sündmuses mõelda ja kavatseda või tunda. See võib

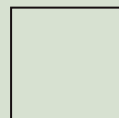
väljenduda selles, et ASHL ei suuda lugeda „ridade vahelt“ ning tõlgendavad neile öeldut väga konkreetset. Seega tuleb küsitlajal olla rahulik, sest ASHL võib meenutada fakte, mis pakuvad talle huvi, aga pole seotud küsitlajale olulise sündmuse meenutamisega.

ASHL puhul ei pruugi kognitiivse intervjuu instruksioon – **konteksti uuestiloomine** („Mõttele ennast tagasi sinna olukorda. Kus sa olid? Mida sa nägid?“) olla efektiivne. Töökäsk püüda mõelda kõikidele detailidele, mida kogeti, võib ASHL ülekoormata, kuna neil on raskused olulise ja mitteolulise info eristamisel. Selle asemel võiks kasutada näiteks joonistamist (paluda joonistada sündmuse asukohast plaan).

ASHL võivad meenutada vähem detaile (madalama täpsusega) inimeste ja käitumiste kohta. Ümbritseva keskkonna ja selles leiduvate objektide meenutamisel erinevusi võrreldes autismispektri häireta lastega välja pole toodud.

Uuringud pole leidnud, et ASHL on rohkem mõjutatavad (võtavad omaks neile esitatud ideed ja esitlevad neid kui iseendi omi) võrreldes teiste lastega. Samas võivad nad olla rohkem järeleandlikud alludes küsitlaja survele vastata teatud viisil (tahe meeldida, vältida konflikti, küsitlemine ruttu lõpetada).

Vastuseks stressirohketele olukordadele võib laps „plahvatada“ – ilmnedavad raskused oma käitumise kontrollimisel (karjumine, nutmine, hammustamine). Kui see juhtub, siis tuleb lasta lapsel rahuneda, näiteks teha küsitlemisse paus. Oluline on tagada küsitlemise ajal nii küsitlaja kui lapse turvalisus. Võib minna aega, enne kui ASHL on võimeline küsitlemise olukorraga jätkama (või tuleb küsitlemine selleks korraks lõpetada). Seetõttu on oluline lapse puhul sellised **vallandajad** kindlaks teha ja üritada neid vältida.



## SENSOORSE INFO TÖÖTLEMINE AUTISMISPEKTRI HÄIREGA LAPSEL

ASHL võivad kogeda raskusi sensoorse info (lõhn, puudutus, nägemine, maitse, heli, tasakaal ja kehateadlikkus) töötlemisel, mis võib põhjustada ärevust, aga ka kehalisi aistinguid nagu valu ning viia toimetulekustrateegiatega kasutamiseni (Advocate's Gateway, 2019). Kuna sensoorse info töötlemise probleemid mõjuvad ASHL meenutamisevõimele ja keskendumisele negatiivselt, siis sellega toimetulekuks võib ASHL kasutada nähtavaid (silmade sulgemine, häälitsemine) või varjatud (helide väljafiltreerimine ja keskendumine kehakeelele) käitumisi – **toimetulekustrateegiaid**. Kui ASHL toimetulekustrateegiaid kasutab, siis on soovitatav neile mitte füüsiliselt reageerida (mis võib neid käitumisi võimendada), vaid lasta rahuneda (anda lapsele aega vaikselt olla, rääkida lapsega mõnest teda huvitavast teemast).

Seega, sensoorse info töötlemise problemaatikaga toimetulekul täpsustada last tundvatelt täiskasvanutelt, millised on võimalikud vallandajad ning lapse toimetulekustrateegiad. Vajadusel on oluline kaasata küsitlemise juurde erialaspetsialist.

### Pea meeles:

- ASHL võib **värve tajuda** liiga kirjult, samuti võib häiriv olla ere või liikuv valgus.
- **Taustahelisid** võib ASHL tajuda väga teravate ja häirivatena.
- **Puudutused** võivad ASHL olla valusad või ebamugavad; teatud tekstuurid (nt mööbliriie, paber) võivad samuti olla häirivad. ASHL võib tahta toimetulekustrateegiana kanda oma meelisriietust.
- ASHL võivad olla väga valivad söödava või joodava toidu **maitse või tekstuuri** suhtes.
- Teatud **lõhnad** võivad olla ASHL väga häirivad tekitades keskendumisraskusi.
- ASHL võib kasutada teatud **tasakaalumeelega** seotud liigutusi (kiikumine) toimetulekustrateegiana.
- **Kehateadlikkus** võib erineda, näiteks personaalse ruumi tajumise raskused (seisab/istub teistele liiga lähedal) või soovides vaadata mujale, ei keera vaid pead vaid keeravad pead koos kehaga.

- ASHL hetkeolukorra täpsustamisest kasuta tundeskaalat (vt Joonis 4).

## **AUTISMISPEKTRI HÄIREGA LAPSE KÜSITLEMINE**

Autismispektri häiretega võib kaasuda kõrgenenud **ärevus**, mis mõjutab nende võimekust räägitust aru saada ning teha endid arusaadavaks (Maras & Wilcock, 2013; Advocate's Gateway, 2019). Ärevuse märgid ei pruugi olla koheselt märgatavad (kõhimine, naha näppimine, haigutamine). Ärevust võivad suurendada võõrad ehitised ja ruumid, võõraste inimestega suhtlemine ning muutused igapäevarutiinis.

Ärevusega toimetulekuks on oluline teada, mis konkreetse lapse puhul võib ärevuse taset tõsta – eduka planeerimise puhul saab selle mõju hilisemale küsitlemisele vähendada.

### **Enne küsitlemist tee kindlaks, mis jututeemad last rahustavad:**

- Anna lapsele teada, mida temalt küsitlemise olukorras oodatakse. Tutvusta küsitlemise reegleid ja struktuuri.
- Proovi vähendada „viimase minuti“ muudatusi. Kui ajakavas tuleb muutusi, anna sellest koheselt lapsele teada.
- Ärevuse maandamiseks lase lapsel kasutada turvaeset (nt tuttav kaisuloom)
- Tutvusta lapsele küsitlemise ruume
- Anna ASHL teada, kus temaga kaasas olev täiskasvanu teda ootab

ASHL suhtlusstiil võib tavapärasest suhtlemisest erineda. Seepärast tee kindlaks lapse vajadused ning lähene ASHL paindlikult. ASHL võivad esineda järgmised käitumised: pilkkontakti vältimine, kiired teemamuutused, mittedsobivad reageeringud (nt naer), veider või monotoonne suhtlusstiil ning raskused enda teiste perspektiivi panekuga, empaatiapuudus. Ära eelda ASHL sinuga pilkkontakti võtmist.

Kui laps kordab ennast üha uuesti ja uuesti, siis ära kasuta järjestikuseid samaliigilisi (nt suletud) küsimusi, kuna laps võib neile küsimustele vastata sarnasel viisil.



Kui küsitud küsimusele vastab ASHL küsimuse alguse samas vormis sõnastusega, siis ei pruugi tegemist olla mitte küsimusele „jah“ vastusega, vaid hoopis eholaaliaga (kohene või hilinenud kordus kellegi poolt öeldust). Sellisel juhul on oluline küsimust ümber sõnastada ning uuesti küsida.

### **Öeldust arusaamisel võivad avalduda:**

- Raskused abstraktsest või kujundlikust kõnest arusaamisel.
- Raskused hääletooni tõlgendamisel (ei saa aru ironiast või sarkasmist).
- Raske on vastata pikkadele, keerulistele, mitmeosalistele ning negatiivselt (või topeltnegatiivselt) sõnastatud küsimustele (nt „Sa siis ei näinud seda, kas pole?“).

### **Eneseväljendusel võivad avalduda:**

- ASHL on raske järjestikusest kirjeldada mis juhtus. Fokuseeri. („Mis juhtus järgmisena?“, „Mis siis edasi juhtus?“).
- ASHL võivad esineda raskused sõnade leidmisel kogetu iseloomustamiseks.
- ASHL võivad korrata keerulisi sõnu või fraase ilma nende tähendusest aru saamata.

Tähelepanu hoidmisel võivad esineda raskused neil teemadel, mis ei paku huvi. Tähelepanu hoidmiseks kasuta küsimuse alguses lapse nime. Hoiu keelekasutus lihtsalt jälgitav, väldi kujundlikku kõnet.

Kui annad midagi lapsele lugeda, siis kontrolli loetust arusaamist – mitte „kas“ sai aru, vaid „kuidas/mida“ sai aru. Kontrolli ka seda, kuidas laps saab aru pikematest küsimustest ja selgitustest.

Jaota teemad plokkidesse („Ma küsin nüüd sinult mõned küsimused selle kohta, kus sa elad?“). Kasuta objektide ja inimeste nimetamisel nimesid, mitte asesõnu.

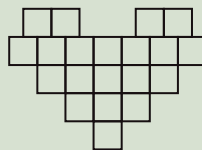
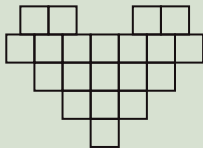
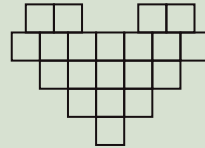
Valikvariantidega küsimused võivad põhjustada vigu, kui täpne detail ei sisaldu variandis. Kui muul viisil laps ei vasta, siis võid küsida valikvariantidega küsimusi, lisades kindlasti sinna juurde „või midagi muud“ või „mitte ükski nendest“.

Lase ASHL joonistada, mis juhtus ning joonistatust rääkida („Räägi mulle sellest veel. On OK joonistada ja rääkida korraga.“)

„Millal“ küsimused on lapsele rasked vastata. Kasuta ajajoont (täiendades seda nt kleepsudega eristamiseks episoodide sündmuses). „Kui pikalt?“ on samuti raske küsimus, kuna võivad ilmned raskused aja kulu tajumisel.

ASHL on raskem vastata kuidas ja miks („Miks keegi midagi tegi?“), kuna esinevad probleemid teiste inimeste kavatsuste ja emotsionaalse seisundi tõlgendamisel (nt mida teine inimene võis mõelda või tunda).

**ASHL annavad usaldusväärseid ütlusi juhtunu kohta, kui nende erivajadustega on arvestatud ning nende tugevusi on küsitlemise käigus esile toodud.**



# Muude arenguhäiretega laste küsitlemine

Tee kindlaks, milline on lapse suhtlemisvõimekus ning millised on tema poolt kasutatavad või eelistatud strateegiad suhtlemisel (Advocate's Gateway, 2019). Laps võib vajada abi eneseväljendamisel (verbaalne voolavus, kõne täpsus, sõnade leidmine) ning öeldust arusaamisel (keeruka sõnavara lihtsustamine, abstraktsed mõisted, pikad ja keerulised küsimused). Raskused võivad ilmneda info järjestamisel, organiseerimisel ja aja planeerimisel (raskused sündmuste esitamisel loogilises järjekorras, tähtede ja numbrite reastamisel, aja määratlemisel).

## **Kui lapsel on raskused tähelepanu koondamisega, siis:**

- Kõrvalda ruumist ärritajad (visuaalne müra).
- Kasuta lapse poolt eelistatud nime.
- Markeeri teemad ja teemavahetused, jaota teemad plokkidesse.

## **KÜSITLEMISE ETTEVALMISTAMINE JA LÄBIVIIMINE**

Küsitlemise ettevalmistamisel ja läbiviimisel pea silmas järgnevaid juhiseid (Advocate's Gateway, 2019). Täpsusta last tundva täiskasvanuga, millal on parim aeg lapse küsitlemiseks. Arvesta ravimite ning nende mõjuga keskendumisvõimele, ärevusele ja meeleolule.

Kohanda keskkonda – lapsel võib ilmneda kõrgeenenud tundlikkus mürale ja visuaalsetele stiimulitele, eriti stressirohkes olukorras.

Selgita lapsele küsitlemise protsessi – mis toimuma hakkab nii täna kui ka edaspidi. Tutvusta lapsele hoonet ja ruumi enne küsitlemist, see aitab nii ärevust vähendada kui ka küsitlemise protsessi selgitada. Anna lapsele ka teada, kus teda saatev täiskasvanu ootab sel ajal kui temaga juhtunust räägitakse.

Viivitused, teadmatus ning raskused arusaamisel tõstavad stressi ja frustratsiooni taset. Laps võib sulguda või anda küsitlajale sobivaid vastuseid eesmärgiga küsitlemine ruttu lõpetada.

Ole teadlik trauma mõjust suhtlemisele – trauma võib negatiivselt mõjutada laste osalemist vestluses, võimet juhtunut täpselt ning detailselt meelde tuletada. Küsitlemine võib vallandada vastuseid, mis mõjutavad suhtlemist negatiivselt: tardumine, tahe olukorrast lahkuda, vastuhakk.

Stressi olukorras võivad lapsed funktsioneerida arenguliselt madalamal tasemel – ilmnedavad võivad raskused räägitust arusaamisel ning eneseväljendamisel. Ilmneda võib mitteeakohane käitumine, näiteks põrandal püherdamine, tooli, laua alla või tahta pugemine. Ärevust võivad tõsta viivitused, häbi ja süütunne juhtunu osas, hirm valesti vastamise ees või selle ees, et räägitut ei usuta; tugevate emotsioonide ilmnemisel ebamugavus nende väljanäitamise ees. Stressi märkideks võivad olla nutmine, passiivsus, vaikus, nõustumine, sarnasel viisil vastamine („ei tea“, „ei mäleta“), korduvad monotoonid käitumised (rütmilised jalaliigutused, käte mudimine, riiete või juuste sikutamine, olukorras kohatu naer).

ATH puhul võivad juhtunu salvestamist mällu segada alanenud etteplaanerimisvõime ning töömälu piirangud. Küsitlemisel võib avalduda ülemäärane jutukus ning lapse ütlused võivad olla hüplikud ja lünklikud, vajades täpsustamist. See aga ei tähenda, et mälu kogetu osas on madala kvaliteediga. Ennetamiseks impulsivseid vastuseid väldi mitmeid üksteisele järgnevaid suletud (jah/ei vastustega) või valikvastustega (üks või teine) küsimusi. Jälgi põhimõtet: lauses olgu üks mõte korraga. Mõnikord on ATH lapsel kergem vestlusele keskenduda, kui saab samal ajal kritseldada paberile.

--	--	--

--	--	--

**ATH ja käitumishäirega lapsega** suhtlemisel püüa jääda rahulikuks, jälgi enda hääletooni ja stressi taset lapsel ning hoiata teda muutuste eest andmaks aega ühelt tegevuselt teisele üleminekul. Ütle lapsele, et ta võib sulle märku anda, kui ta soovib pausi. Konfliktolukorra tekkides proovi lapse tähelepanu mujale suunata. Mõnikord on efektiivsem lapse häirivale käitumisele üldse mitte tähelepanu pöörata. Sellisel juhul ei ole tarvis hakata tema käitumist suunama – kui lapse liikumine ruumis on ebatavaline aga ohutu, siis võib jätkata oma vestlust, korrates rahulikult ja selgelt oma küsimust.

**Õpivilumuste häirega lapsega** suhtlemisel räägi lapsega aeglaselt tempos, hoi a keelekasutus lihtne ning anna aega küsitud küsimuste peale mõtlemiseks ja vastamiseks. Vajadusel kaasa teisi erialaspetsialiste, kes püüavad suhtlemist hõlbustada (olenevalt sellest, kas lapsel on raskusi öeldust arusaamisega, eneseväljendamisega või mõlemaga). Töökärsid esita lapsele järjestikuselt ning kontrolli, kas laps jõuab sind jälgida.

**ÄSR ja PTSD lapsega** suhtlemisel pea meeles, et juhtunu meenutamine võib lapsele olla emotsionaalselt raske, seetõttu vajab laps suuremat küsitleja-poolset toetust.

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

# Muud küsitlemisega seonduvad teemad

## SOTSIAALNE MÕJU

Lapsega suhtlemisel tuleb olla teadlik täiskasvanu (ja ka teiste laste) sotsiaalsest mõjust lapsele. Lapse käitumise muutumist otsese või kaudse sotsiaalse surve tulemusena nimetatakse konformsuseks. Küsitlemisel võib konformsus avalduda järeleandlikkusena, mille all mõistetakse vastust välisele mõjule, mille eesmärk on käituda nii, nagu mõjutatav arvab, et mõjutaja soovib (Cialdini & Goldstein, 2004).

### **Sellest lähtuvalt võib laps küsitlemisel olla:**

- mõjutatav – küsitaja küsimused mõjutavad lapse edasisi vastuseid;
- järeleandlik – laps soovib meeldida ning vältida konflikti;
- allaheitlik – vastab jah kõigile küsimustele.

**Mõttele, kuidas sa küsitajana küsimusi sõnastad ning millises järjekorras milliseid teemasid käsitled.**

--	--

## KORDUVAD INTERVJUUD

**Soovitatav on last üle kuulata ühel korral, et last mitte taasohvristada läbi selle, et tal palutakse traumeerivaid mälestusi uuesti meenutada.**

Korduv küsitamine võib olla vajalik, kui laps on esmase küsitamise ajal väga traumeeritud ning on raskustes esimese korraga juhtunust rääkimisega. Vajadus järgmiseks küsitamiseks võib avalduda ka selles, et juhtunu kohta on teatavaks saanud uut infot. Kui aga ilmneb vajadus last ikkagi uuesti küsitleda, siis millega peab lapse korduval küsitlemisel arvestama (Poole 2016; Myklebust & Oxburgh, 2011)?

Esiteks, korduva küsitlemise kvaliteet sõltub ajavahest juhtunu ja küsitlemise vahel – mida pikem on ajavahe ning mida noorem on laps, seda raskem võib lapsel olla juhtunut meenutada.

Teiseks, eelneva küsitlemise kvaliteet – kui eelnev küsitlemine on olnud struktureerimata ning kinnine (kasutatud palju suletud, valikvastustega ja suunavaid küsimusi), siis võib järgneval küsitlemisel meenutatava info kvaliteet olla veelgi madalam.

Kolmandaks, kellelgi kolmandal osapoolel võib olla huvi mõjutada last teatud viisil ütlusi andma (nt tsiviilmenetlus hooldusõiguse küsimuses või kriminaalmenetluses) ja seetõttu last teadlikult küsitlemiseks ette valmistada.

**Kui on vajalik last juhtunu osas uuesti küsitleda, siis tuleb seda hoolikalt planeerida.** Korduv intervjuu iseenesest pole suunav, kui see arvestab arenguliste iseärasuste ja lapse erivajadustega ning on korrektelt läbi viidud – kui esimene ja järgnev intervjuu on olnud madala kvaliteediga (sisaldab palju suletud, valikvastustega ja suunavaid küsimusi), siis on ka küsitlemisel saadava info kvaliteet madal (Poole, 2016). Lapsele tuleb selgitada, mis on järgmise küsitlemise eesmärk, et vältida olukorda, kus laps võib oletada, et teda pole usutud või tema ütlustes kaheldakse. Korduva intervjuu võimalik positiivne tulem võib olla see, et sündmusele kesksetes detailides jääb laps enda varasemate ütluste juurde ning meenutab juhtunu kohta uut infot.

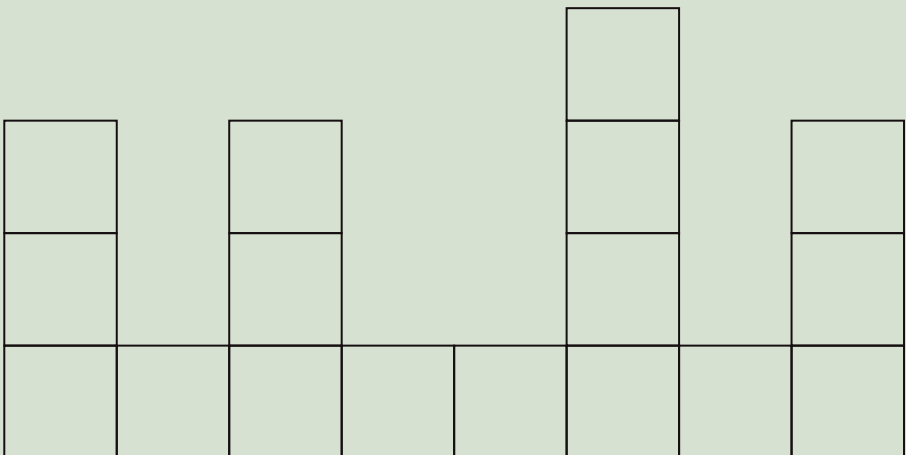
## LAPSEVANEMA VÕI TUGIISIKU KAASAMINE KÜSITLEMISELE

Teadusuuringutes pole leitud, et lapsevanema või tugiisiku küsitlemise juures viibimine aitaks lapsel täpsemalt meenutada (Poole, 2016; Myklebust & Oxburgh, 2011). **Lapsevanema või tugiisiku küsitlemisel viibimist ei soovitata**, kuna see võib pidurdada last tundlikel teemadel rääkimast (pärsides rasketel teemadel rääkimist või võib laps meenutada infot, mida temalt oodatakse). Kui laps on traumeeritud ning võõraste täiskasvanutega kontakti saamine on lapsele väga raske (nt hulgitraumadega või lahutamiskartusega laps), võib siiski ilmnedu vajadus lapsevanema või tugiisiku

küsitlemisele kaasamiseks. Sellisel juhul soovitatakse ta panna istuma lapse taha selliselt, et lapsel puuduks temaga silmside (vältimaks olukorda, kus laps otsib teda saatvalt täiskasvanult mitteverbaalselt kinnitust oma vastustele). Küsitlemise videosalvestamise puhul peab ka lapsevanem või lapse saatja olema videopildis näha. Nii lapsele kui lapsega küsitlemise kaasas olevale inimesele tuleb küsitlemise alguses selgitada, et viimane (lapsevanem või tugiisik) ei saa küsitlemisel lapse eest vastata.

## Erialaspetsialist vahendaja või asjatundjana

Psüühilise erivajadusega lapse ütlused võivad eri valdkondade lõikes erineda. Näiteks võib lapse mälu sündmuses osalenud isikute ja nende tegevuste osas olla tunduvalt inforohkem kui näiteks juhtunu aja määratlemisel. Sellisel juhul **võib kohtulikku menetluse vajadusel kaasata erialaspetsialisti** (nt kliiniline lastepsühholoog, kliiniline logopeed), kes (i) oleks lapse ütluste **vahendaja** rollis aidates küsitlejal end lapsele arusaadavaks teha ja vastupidi või (ii) saaks **asjatundjana** harida kohtulik menetluses erinevaid osapooli lapse psüühilise erivajaduse ning selle seostest meenutatud info kvaliteedi ja kvantiteediga. Lapse vaimne erivajadus iseenesest pole põhjus mitteusaldusväärsete ütluste ilmnemisele.





# Küsitlemise abivahendid

## VÕIMETE JA RASKUSTE LOETELU

(tõlgitud ja kohandatud Poole, 2016 põhjal)

Diagnoosid:

Murekohad:

--	--

Hariduslikud erivajadused:

Murekohad:

--	--

## Keel

Esmane suhtlusvahend

(nt rääkimine):

Muu:

--	--

Emakeel:

Muu:

--	--

Emakeele valdamine eale vastav:

Raskused:

--	--

Probleemid eneseväljenduses:

Raskused:

--	--

Probleemid kõnest arusaamisega  
(eakohasega võrreldes):

Raskused:

--	--

Kas laps suudab järgida juhiseid:

Raskused:

--	--

Kas laps suudab vastata  
lihtsatele küsimustele:

Raskused:

--	--

Kas laps suudab rääkida  
loo temaga juhtunust:

Raskused:

--	--

Muu:

--

## Kognitsioonid: tähelepanu, mäletamine ja arutlemine

Tähelepanu ja keskendumis-  
probleemid (nende ulatus):

Raskused:

--	--

Vaimne mahajäämus/intellektipuu  
(selle ulatus):

Raskused:

--	--

Autismispektri häired  
(selle ulatus):

Raskused:

--	--

Muu:

--




## Emotsioonid ja käitumine

Pilkkontakt:

Raskused:

--	--

Perseveratsioonid

(korduv ühetaoline vastamine):

Raskused:

--	--

Ennastkahjustav käitumine:

Raskused:

--	--

Sundmõtted ja/või

sundkäitumised:

Raskused:

--	--

Ärevusega seotud käitumised

ja reaktsioonid:

Raskused:

--	--

Ärevust vähendavad teemad,  
tegevused ning turvaesemed:

Soovitused:

--	--

Ärrituvus, vastanduv ja  
agressiivne käitumine:

Raskused:

--	--

Muu:

--

## Taju

Kuulmine:

Raskused:

--	--

Nägemine:

Raskused:

--	--

Tundlikkus keskkonnastiimulitele: Raskused:

--	--

Muu:

--

## Liikumine

Piirangud kõndimisel ning võimalikud abivahendid:

Raskused:

--	--

Piirangud käte ja jalgade kasutamisel:

Raskused:

--	--

Probleemid neelamise ja hingamisega:

Raskused:

--	--

Probleemid selgelt/ arusaadavalt rääkimisega:

Raskused:

--	--

Teised liikumisega seotud asjaolud:

--

--

--

--

# Tervis

(Toidu)allergiad:

Raskused:

--	--

Epileptilised hood:

Raskused:

--	--

Ravimid:

Raskused:

--	--

Teised tervisega seotud asjaolud:

--


## KÜSITLEMISE PLANEERIMISE ABIVAHEND

(tõlgitud ja kohandatud Poole, 2016 põhjal)

Lapse nimi

Vanus

--	--

Küsitaja

Kuupäev

--	--

**Teadaolevad asjaolud, mis võivad lapse käitumist küsitlemisel mõjutada:**

--

**Kokkuvõte küsitlemisega seotud tugevustest ja väljakutsetest:**

Keel

Kognitsioon

--	--

Emotsioonid ja käitumine

Taju

--	--

Liikumine

Tervis

--	--



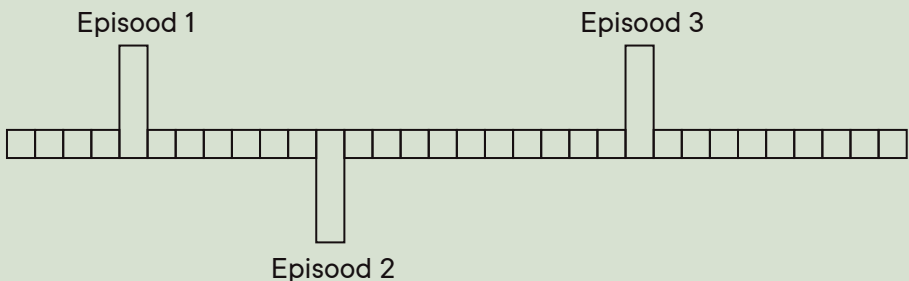
## Plaan intervjuu ajakava, füüsilise keskkonna ja küsitlemise paika panemiseks



## ABIVAHENDID KÜSITLEMISE LÄBIVIIMISEL

Mõningates olukordades aitab visuaalsete abivahendite kasutamine lapsel sündmust paremini meenutada ning mentaalselt oma peas organiseerida. Järgnevalt tutvustatakse mõningaid visuaalseid abivahendeid, mida on soovitatud laste küsitlemisel kasutada (The Advocate's Gateway, 2015; vt ka Liivamägi-Hitrov & Kask, 2016).

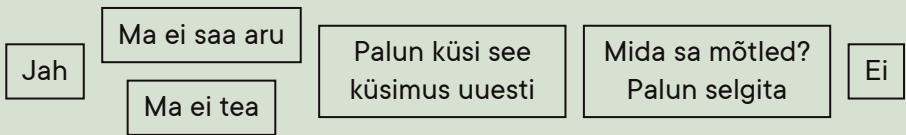
**Visuaalne ajajoon** (Joonis 1) võib aidata lapsel paremini orienteeruda ajakategooriates nagu asukohad, kuupäevad ja nende järjestamine; eriti juhtudel, kui lapsel on raskusi sündmuste järjestamise ning detailide järjekorraga mitmete episoodide eristamise korral.



Joonis 1. Ajajoon. Allikas: The Advocate' Gateway, 2019, Toolkit 14

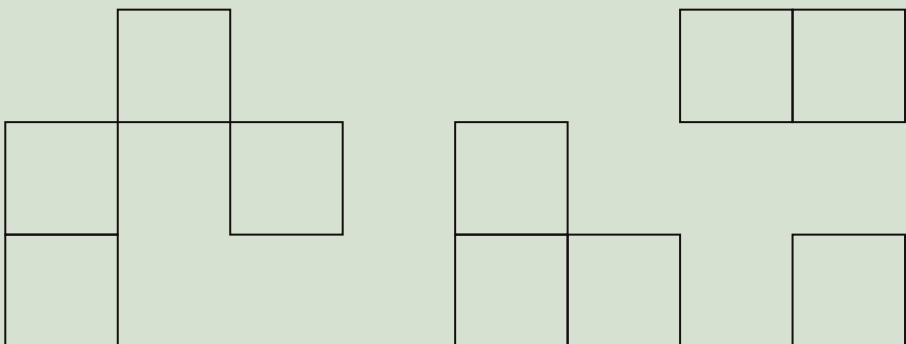
**Sümbolikaardid** aitavad lapse emotsionaalse seisundi ja ärevuse taseme määramisel küsitlemise ajal. Sellised abivahendid võivad hoida või juhtida tähelepanu räägitavale teemale.

Joonisel 2 esitatud sümbolkaardiga saab küsitlemise algusfaasis lapsele tutvustada vestluse reegleid. See kaart võib olla lapse käeulatuses kogu küsitlemise aja.



Joonis 2. Reeglid tekstina. Allikas: The Advocate’s Gateway, 2019, Toolkit 14

Ühe võimalusena saab kasutada ka ärevust ning emotsionaalset seisundit hindavaid skaalasisid (vt Joonised 3 ja 4), et laps saaks osutada kui küsitlemise tempo läheb liiga kiireks ja/või stressirohkeks ning laps vajaks pausi. Joonisel 3 kujutatud kaarti võib lapsele tutvustada küsitlemise algusfaasis ning see kaart võib olla lapse käeulatuses kogu küsitlemise aja. Joonisel 4 kujutatud kaarti kasutades võiks küsitaja lapse ärevust hinnata küsitlemise algsfaasis, küsitlemise lõpetamisel ning vajadusel ka küsitlemise keskel.





Mul on kõik korras ja ma saan jätkata.



Sa räägid liiga kiiresti. Mul on raske mõelda ja keskenduda. Võta tempot maha.



Ma ei suuda enam keskenduda ega küsimustele vastata. Ma vajan pausi.

Joonis 3. Ärevuse tase tekstina. Allikas: The Advocate's Gateway, 2019, Toolkit 14

Mugav    1   2   3   4   5   6   7   8   9   10    Ebamugav

Joonis 4. Emotsioonide termomeeter. Allikas: The Advocate's Gateway, 2019, Toolkit 14

# Kasutatud kirjandus

Cialdini, R.B., & Goldstein, N.J. (2004). Social influence: Compliance and conformity. *Annual Review of Psychology*, 55, 591–621.

Eesti Autismiühing (2019). Kättesaadav (01.03.2019): <https://www.autism Eesti.ee/autismist/>

Henry, L.A., Bettenay, C., & Carney, D.P.J. (2011). *Children with intellectual disabilities and developmental disorders*. In Lamb, M.E., La Rooy, D.J., Malloy, L.C., & Katz, C. (Eds). *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (lk-d 251–285). London: Wiley.

Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava. Kättesaadav (01.03.2019): <https://www.riigiteataja.ee/akt/12970917?leiaKehtiv>

Liivamägi-Hitrov, A., & Kask, K. (2016). *Lapse küsitlemise käsiraamat*. Tallinn: Justiitsministeerium.

London, K., Henry, L. A., Conradt, T., & Corser, R. (2013). *Suggestibility and individual differences in typically developing and intellectually disabled children*. In A. M. Ridley, F. Gabbert, & D. J. La Rooy (Eds.). *Suggestibility in legal contexts: Psychological research and forensic implications* (lk-d 129–148). Wiley-Blackwell.

Maaailma Tervishoiuorganisatsioon (1992). *Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon: Psüühika- ja käitumishäired* (RHK-10/V). Kättesaadav (01.03.2019): <https://www.kliinikum.ee/psyhhiaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>

Maras, K.L., & Wilcock, R. (2013). *Suggestibility in vulnerable groups: Witnesses with intellectual disability, autism spectrum disorder, and older people*. In A. M. Ridley, F. Gabbert, & D. J. La Rooy (Eds.). *Suggestibility in legal contexts: Psychological research and forensic implications* (lk-d 149–170). Wiley-Blackwell.

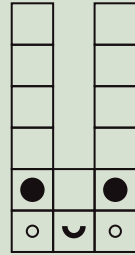
Myklebust, T., & Oxburgh, G.E. (2011). *Reviewing the case (post-interview)*. In Lamb, M.E., La Rooy, D.J., Malloy, L.C., & Katz, C. (Eds). *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (lk-d 165–189). London: Wiley.

Poole, D.A. (2016). *Interviewing children*. American Psychological Association: Washington, DC (ptk. 6: Case-specific decisions and exploration, lk-d 141–168)

Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond (2016). *Vaimne tervis – väärtus meie kõigi jaoks. Infokogumik laste vaimse tervise häiretest*. Vahi: Ecoprint.

The Advocate's Gateway (2019). Kättesaadav (01.03.2019): <http://theadvocatesgateway.org/>

# Sisukord



- 3 Sissejuhatus
- 5 Psüühiline erivajadus
  - Intellektipuu
  - Autismispektri häired
  - Muud küsitlemise kontekstis olulised häired
  - Psüühika- ja käitumishäired ning ravimid
- 11 Üldised põhimõtted psüühilise erivajadusega lapse küsitlemise ettevalmistamisel
  - Küsitlemise põhimõtted
  - Küsitlemise läbiviimine
- 19 Intellektipuudega lapse küsitlemine
- 21 Autismispektri häirega lapse küsitlemine
  - Sensorne info töötlemine autismispektri häirega lapsel
  - Autismispektri häirega lapse küsitlemine
- 27 Muude arenguhäiretega laste küsitlemine
  - Küsitlemise ettevalmistamine ja läbiviimine
- 30 Muud küsitlemisega seonduvad teemad
  - Sotsiaalne mõju
  - Korduvad intervjuud
  - Lapsevanema või tugiisiku kaasamine küsitlemisele
  - Erialaspetsialist vahendaja või asjatundjana
- 33 Küsitlemise abivahendid
  - Võimete ja raskuste loetelu (tõlgitud ja kohandatud Poole, 2016 põhjal)
  - Küsitlemise planeerimise abivahend (tõlgitud ja kohandatud Poole, 2016 põhjal)
  - Abivahendid küsitlemise läbiviimisel
- 44 Kasutatud kirjandus



