



**Marika Padrik: "Logopeed ei korrigeeri kirjutamis-
oskust, vaid õpetab Jürit ja Jaani õigesti kirjutama.
Kui logopeed lähtub õpetamisel ainult keelesüsteemi
seaduspärasustest, on ta lingvist."**

Pedagoogika logopeedias

Marika Padrik

TÜ eripedagoogika osakonna logopeedia ja õpiraskuste teooria õppetooli lektor

Koolides nähakse logopeedi sageli abi- või keeleõpetajana, kes suudab muukeelsetele lastele eesti keelt õpetada või nõrgemate lastega lugemist-kirjutamist harjutada. Kas see on logopeedi roll?

Pilt, mis Euroopas logopeedide väljaõppe ja kutsekvalifikatsiooni osas avaneb, on kirju. Olulist mõju on avaldanud iga konkreetse riigi ajalugu ja kultuuritaust, samuti õppetraditsioon. Nii on Soomes valmistatud logopeede seni ette keele-, Rootsis arsti-, Saksamaal kasvatusteaduskondades, aga ka kutseõppeasutustes. Erinevalt mõnest Euroopa riigist on meie logopeedide ettevalmistus olnud alati akadeemiline viieaastane kõrgharidus.

Euroopa logopeedia häll on Saksamaa (1), kust pärineb ka Eesti suhteliselt noor logopeedia (algus 1920. aastatel).

Erialase enesemääratluse protsessis on Eesti logopeedid koostanud kutsestandardi. Logopeedi kutsekvalifikatsioone omistab Eesti Logopeedide Ühing. Kuid enesetõestamise ja -ana-

lüüsi vajadus pole kadunud. Kas me oleme rahul oma eriala staatusega? Kuidas selgitada tööandjale, mida logopeed teeb ja oma tegevuseks vajab? Kas ja milleks logopeede üldse vaja on? Milline peaks olema logopeedi ettevalmistus ja täiendusõpe? Need küsimused vajavad argumenteeritud vastuseid.

Käesolev artikkel on suunatud ka liiga kitsa lähenemise vastu, mida kohtab nii meditsiini- kui ka haridussüsteemis. Koolides nähakse logopeedi sageli abi- või keeleõpetajana, kes suudab õpetada muukeelsetele lastele eesti keelt, valmistada lapsi ette kooliks või harjutada nõrgemate lastega lugemist-kirjutamist. Kas see on siiski logopeedi roll? Mille arvelt sellist tööd tehakse? Kliinikus võib logopeed olla arsti käepikendus, kes vastavalt ettekirjutustele viib läbi keeleharjutusi (-protseduure).

Õnneks on piisavalt vastupidiseid positiivseid näiteid, kus logopeed oskab, tahab ja saab teha seda, mis on tema ülesanne. Kuna iga õpetaja on puutunud kokku kõnepuuetega lastega, siis on kohane anda siinkohal ülevaade sellest, mis põhimõtetest lähtudes logopeedid neil lastel kõneraskustest üle aitavad saada.

Logopeediline töö

Logopeediline töö eeldab vähemalt kolme liiki pädevust: keele ja selle funktsioneerimise tundmine, inimese ja isiksusega seotu mõistmine ning vahendamisepädevus.

Teadmised keele ja selle funktsioneerimise kohta on tänu logopeedia baas- teadustele (neuroloogia, psühholoogia, neuro- ja psühholingvistika, lingvistika) kirjeldatud suhteliselt hästi. Kõnepuete

mehhanismide kirjeldused on ebaühtlasemad, näiteks on suhteliselt palju uuritud kogelust, vähem on teada keelearengu puuete kohta. Kõige vaesem on teaduskirjandus õpetamismeetodite ja printsiipide osas (2, lk 266–267).

Väike laps õpib eakohase kõnearengu puhul rääkima märkamatu, nagu mõeldamises. Vanemad küll toetavad lapse kõne arengut, kuid ei tee seda sihipäraselt. Kõnearengu puude korral on olukord teistsugune. Vanemate ebatäpne tegevus või äraootavale seisukohale jäämine ei taga soovitud tulemust, sekkuma peab logopeed, kes püstitab reaalselt saavutatavad eesmärgid, jagab õpitava oskuse osaoskusteks ja loob tingimused, milles kommunikatsioon ja kõne areng on võimalikud. Logopeed suunab teadlikult nii kõne omandamise protsessi kui ka kõne taju ja loomet, lähtudes konkreetse lapse isiksuse, tunnetustegevuse ja puude iseärasustest.

Logopeediline töö on pedagoogiline tegevus, mille olemus ei sõltu logopeedi töökohast, finantseerijast ega sellest, kas diagnoosi on pannud arst või logopeed. Pedagoogikavaba on näiteks artikulatsiooni- ja kõrilihaskonna massaaž või magnetravi. Aga niipea kui inimene hakkab neidsamu lihaseid tahtlikult juhtima ja kasutama, lülituvad töösse õpirotsessid. Liigutuste kujundamine muutub pedagoogiliseks protsessiks, mis nõuab õpetamis- ja vahendamisoskusi.

Logopeed on pedagoog

Millised kriteeriumid muudavad logopeedilise töö loomult pedagoogiliseks? Järgnev loetelu ei ole lõplik. Esitatud on vaid autori poolt olulisemaks peetud ja rõhutamis vääriavad aspektid. Osaliselt on toetatud Bremeni ülikooli logopeediaprofessori Gerhard Homburgi (2) käsitlusele, mis enamasti haakub hästi Eesti logopeediakoolituse ühe alusepanija Karl Karlepi seisukohtadega (3, 4).

1. Järgmise sammu kriteerium (vrdl Vögotski lähima arenguvalla teooria)

Homburgi järgi on logopeediline töö plaanipärane protsess, mille käigus püstitab logopeed pidevalt hüpoteese teraapia eesmärkide kohta, mille paikapidavust ta töö käigus kontrollib (2). Vahetult püstitatud hüpoteesid (liiga kõrged või madalad eesmärgid) muudetakse

töö käigus. Näiteks ei ole otstarbekas õpetada kuuljat last hääldama mingit häälikut, kui laps seda kuulmise teel ei erista või ei suuda keele liigutusi kontrollida. Ei saa õpetada kasutama mingit grammatilist vormi, kui laps ei mõista sellega väljendatavat semantilist suhet ja/või tal pole seda vormi kuskil kasutada (puudub vajalik lausemall) või ta ei suuda vastavat sõnavormi hääldada.

Hüpoteesi püstitamiseks on vaja hästi tunda logopeedia baasteadusi (nt keeleteadust, neuroloogiat, psühholoogiat), nende teadmiste baasil luua mingi oskuse omandamise psühholingvistiline mudel ning määrata, milline lüli (või lülid) selles mudelis on konkreetse puude puhul kahjustatud või arenemata. Praktikas tähendab see logopeedi pädevust jaotada õpetatav toiming osadeks ja määrata õpilase n-õ järgmine jõukohane samm õpetamisel.

Nii õpetaja kui ka logopeedi kompetentsust näitab oma tegevuse erialaselt põhjendatud eesmärgistamine ja oskus määratleda osaoskusi. Näiteks selleks, et laps hakkaks kasutama uut sõna, on vaja läbida vähemalt neli etappi, kui aga siia lisada ka sõnatähenduse aluseks olevate kontseptide arendamine, saab töö veelgi rohkemateks etappideks jaotada.

Loomulikult kasutab logopeed igapäevatöös ka juba väljatöötatud mudeleid, mida pakuvad esmajoones psühholoogia ja psühholingvistika. Mudelite rakendamine ja õpetatavate osaoskuste valik sõltub aga paljude oskuste puhul keelest (nt grammatiliste vormide kujundamine, lugemine ja kirjutamine) ning kõnepuudega isiku oskustest ja võime-dest (3).

2. Õpisisu, vahendite, meetodite valik ja modifitseerimine

Kõneteraapias peab logopeed alati vastama kahte tüüpi küsimustele.

1. Mida ma pean kõnepuudega isikule õpetama? Missugused on õppija võimed? Missugused on mu lähemad ja kaugemad eesmärgid? See on küsimus õpisisust. Milliste meetodite ja vahenditega ma seda teen?

2. Missugustes olukordades ja miks on kõnepuudega isikul õpetatavat oskust või teadmist praegu või tulevikus vaja? Millises vormis ja mil viisil peaksin õpetatava ainese esitama, et inimene

selle tähendusest ja vajadusest aru saaks? Homburg (2) kujutab probleemi didaktilise kolmnurgana, mille tippudeks on õpisisu, kõnepuudega isik ja vahendamine.

Logopeedil ei ole käepärast valmis õppekavasid ega retsepte, kuidas ja mida Jürile või Marile õpetada. Suuremal (nt spetsiifilise kõnearengupuude puhul) või vähemal (nt häälikuseade) määral tuleb plaanid ise koostada.

3. Keskendumine inimesele, mitte tema puudele

Logopeedi valitud eesmärkide ja meetodite lakmuspaberiks on kõnepuudega inimene – laps või täiskasvanu (2). Logopeed ei tegele näiteks mitte afaasiaga, vaid inimesega, kes on kaotanud kõne insuldi tagajärjel. Logopeed ei korrigeeri kirjutamisoskust, vaid õpetab Jürit ja Jaani õigesti kirjutama. Kui logopeed lähtub õpetamisel ainult keelesüsteemi seaduspärasustest, on ta lingvist. Kui tema eesmärk on vaid inimese oskuste ja võimete testimine, piisaks ka arsti või psühholoogi poole pöördumisest. Logopeedi haare on laiem – kõnepuudega inimesele kõne õpetamine.

4. Abistava õpetamise kriteerium

Kõne õpetamine ei ole lusikaga toidu suhu pistmine ega tableti andmine kõne parandamiseks. Kuid logopeed ei ole ka tunniandja, kes korraldab õppematerjali läbivõtmist, st annab ülesandeid ja kontrollib nende täitmist. Logopeedi ülesanne on luua olukord (õpi- ja harjutamissituatsioon), kus kõnepuudega inimene tuleb tema abiga keele- või kõneülesandega toime. Kui huvi lugemise ja kirjutamise vastu on ebaõnnestunud katsetuste ja üle jõu käivate ülesannete tõttu kadunud, püüab logopeed seda huvi jõukohaste ja huvitavate ülesannete abil taastada, tagades eduelamuse. Kui laps ei mõista grammatiliste vormide tähendust, loob logopeed praktilise olukorra, milles selguvad keelendi tähendus ja funktsioon. Kui lapse häälikanalüüsi oskus ei automatiseeru, pakub logopeed talle pikema perioodi jooksul vaheldusrikast harjutusmaterjali. Kuni eemärk pole saavutatud, toetab logopeed kõnepuudega last või täiskasvanut, lihtsustades ülesannet, pakkudes harjutusmaterjali ja luues praktilisi ning elulisi situatsioone. Homburg: "Edu tähendab pedagoogi jaoks enda üleliig-

seks tegemist" (2). Seega – logopeed on õnnelik, kui teda enam vaja pole.

5. Arengudiagnostika – pedagoogilise kõneteraapia eeldus

Sõltuvalt töökohast (kool, lasteaed, kliinik) moodustab diagnostika suurema või väiksema osa iga logopeedi tööst. Logopeedias räägitakse arengudiagnostikast, mille eesmärk erineb meditsiinilisest diagnostikast. Meedik leiab diagnoosimisel haiguse sümptomid, nende seosed ja põhjused. Ravi on enamasti suunatud sümptomite, ideaalis ka põhjuste kõrvaldamisele. Logopeedi jaoks on diagnoosimisel kaks eesmärki: kvalifitseerida puue ja selgitada selle mehhanism ning selgitada välja olemasolevad oskused ja lähim (potentsiaalne) arenguvald (oskused ja võimalused, mida kõnepuudega inimene realiseerib abiga) (5).

Arengudiagnostika lõppeesmärk on individuaalse arengukava koostamine või selle põhjendamine konkreetse isiku jaoks. Seega selgitab logopeed uurides ka õpetamisvõimalusi, lähtudes mitte niivõrd inimese puudevastest, kuivõrd olemasolevatest oskustest ja võimetest. Kirjeldatud põhimõtte kehtib ka kliiniku logopeedi puhul, kuigi patsiendiga töötama hakkab sageli kolleeg koolist või lasteaiast.

Näide

Toon järgnevalt näite spetsiifilise kõnearengupuude ehk alaaliaga lapse teraapia etappidest, et illustreerida, kuidas eespool kirjeldatud pedagoogilised kriteeriumid selles realiseeruvad. Peamiseks probleemiks alaalia korral on grammatika (lause ja vormide) omandamine ja kasutamine. Puude sümptomite hulka kuulub ühtlasi piiratud sõnavara (maht, semantika) ja normile mittevastav hääldamine.

Diagnostikaetapp (vt 5. kriteerium), mida artikli maht siinkohal täpselt kirjeldada ei võimalda, jätkub sageli teraapia käigus. Oluline on, et last uurides selgitaks logopeed välja tema keelelised vahendid ja *vaimse potentsiaali*, fikseerides, milliseid grammatilisi struktuure laps mõistab, suudab korrata, eristab valedest, kasutab osaliselt (mõnes kontekstis) või alati õigesti. Nii määrab logopeed baasi, millelt astuda *järgmine samm* (1. kriteerium). Aktiviseerida saab keelendeid, mille tähendust laps

mõistab, mis mõnes kontekstis on juba kasutusel ja mida ta suudab järele korrata (hääldada).

Õpetamise esimesel etapil (rakendub 2. kriteerium) esitab logopeed õpitava keelendi praktilises situatsioonis, milles lapsel on võimalik mõista keelendi tähendust ja seostada see tajutava vormiga (kõlaga). Logopeed loob situatsioone, kus keelend esineb sageli, annab keelelise konteksti, kus alg- ja muutevorm esinevad kõrvuti – loob lapsele tingimused reegli ebatäpsuseks.

Järgneb keelendi kasutamise harjutamine, mis omakorda koosneb mitmest alletapist (keelendi valik esitatud vormide hulgast, verifitseerimine, moodustamine analoogia alusel tuttavas kontekstis, rakendamine erinevates kontekstides). Logopeedi roll on anda pidevalt tagasisidet, pakkuda analoogiaidiseid, muuta töö raskusastet harjutusmaterjali valiku ja töövõtetega, astudes oskuse kujundamise "trepiastmetel" vastavalt vajadusele edasi-tagasi (1. kriteerium). Astmete järjestus on tal pidevalt silme ees, astmeid vahele jätta paraku ei saa. Kui kaua ühel astmel viibitakse ja kui sageli tekib vajadus astme võrra tagasi liikuda, sõltub konkreetselt lapsest (3. kriteerium) ja logopeedi oskusest eesmärgi püstitada.

Järgneb keelendi spontaanne kasutamine, mille aluseks on kindlas (harjutamis)situatsioonis omandatud oskuste iseseisev rakendamine – laps peab ise tunnetama keelendi kasutamise vajadust. Sel etapil tuleb jõuda olukorrani, kus laps ise oma viga märkab ja parandab ning lõpuks viga ennetab. Logopeed on nüüd nagu "tark mees taskus", keda teised ei näe ega kuule. Väline kontroll muutub sisemiseks (4. kriteerium). Kogu tööprotsessi vältel ei saa unustada lõppeesmärki: suhtlemisvõimaluste ja -oskuste kujundamist.

6. Logopeedi isik

Ei hakka siinkohal loetlema logopeedile vajalikke isikuomadusi, millest valdav enamik kattub hea õpetaja omadega. Kuid selge on üks – kõik eelnimetatud kriteeriumid realiseeruvad vaid logopeedi isiku kaudu. Homburg võrdleb logopeedi tööd teatrietendusega, kus osalevad vähemalt kaks näitlejat. Logopeedi püstitatud eesmärgid on nagu varjudemäng taustadekoratsioonil,

esiplaanil aga suhtlevad kaks inimest. Heast etendusest räägime siis, kui osatäitjate suhtlus tundub loomulik ning nad sellest tegevusest ja olukorrast rõõmu tunnevad (2, lk 272). Niisiis peaks logopeed nii oma isikuomaduste kui ka oskustega looma võimalikult loomuliku suhtlussituatsiooni, mille kaudu realiseeruvad püstitatud teraapiaeesmärgid.

Kõne kui kommunikatsiooni- ja tunnetustegevuse vahendi kujundamine või taastamine kõnepuudega inimestel on oma olemuselt pedagoogiline tegevus. Kuigi ka eespool oli kasutusel sõna "teraapia", ei ole tegemist raviga selle meditsiinilises tähenduses ega mingite tehnikate või protseduuride rakendamisega. Viimasel juhul piisaks logopeedia *light*-versioonist. Selleni me aga Eestis loodetavasti ei jõua.

Kirjandus

1. Baumgartner, S. Die frühe Pädagogisierung der Sprachheilpädagogik. In: S. Baumgartner et al. Standort: Sprachheilpädagogik. Dortmund, Verlag Modernes Lernen, 2004. 15–65.
2. Homburg, G. Pädagogik der Sprachtherapie. Ein Beitrag zur Begründung einer Sprachtherapiewissenschaft. In: S. Baumgartner et al. Standort: Sprachheilpädagogik. Dortmund, Verlag Modernes Lernen, 2004. 251–275.
3. Karlep, K. Emakeele abiõpe I. TÜ Kirjastus, 1999.
4. Karlep, K. Kõnearenduse teoreetilised alused. Rmt: K. Karlep. Kõnearendus. Emakeele abiõpe II. TÜ Kirjastus, 2003. 11–60.
5. Padrik, M. Logopeedilise diagnoosi vajadusest ja võimalikkusest. Kog: Eripedagoogika. Logopeedia ja emakeel 2. EEL, 2000. 6–9.