



“Perekond vajab lisaks informatsioonile sooja ja toetavat suhtumist, et saaks alata koostöö lapse heaks,” ütleb Pille Häidkind.

Varajane sekkumine

Pille Häidkind

TÜ eripedagoogika magister, Tartu lasteaia Pääsupesa eripedagoog

Varajase sekkumise eesmärk on aidata kaasa erivajadustega lapse võimetekohasele arengule ja toetada tema perekonda.

Arengulised erivajadused tekivad enamasti sünnipäraste ja keskkonnategurite koosmõju tagajärjel ning sama meditsiiniline diagnoos võib avalduda väga erineval moel. Euroopa riikide eeskujul liigutakse ka Eesti haridus- ja sotsiaalsüsteemis põhjuskeskselt käsitluselt üha enam sekkumiskeskse käsitluse poole. Edukaks sekkumiseks ei piisa korrektsest meditsiinilisest diagnoosist, lapse vajadusi ja võimeid hindavad ka psühholoogid ja õpetajad.

Varajase sekkumise (ingl k *early intervention*) all mõeldakse arenguliste erivajadustega laste võimalikult varajast väljaselgitamist ja sobiva arendustöö planeerimist ning teostamist (9). Praktikas avastatakse raskemate kahjustustega lapsed varem (0–3-a) ja piiripealsete näitajatega lapsed üldiselt hiljem (3–7-a). See on seotud nii lapse arengu eripära, spetsialisti poole pöördumise aja kui ka hindamisvahendite erineva mõõtmistäpsusega.

Varajase sekkumise eesmärk on aidata kaasa erivajadusega lapse võimetekohasele arengule ja toetada lapse perekonda. Selles mõttes on eesmärgid samad, mis teistegi lasteaialaste puhul

alushariduse raamõppekava (1) järgi. Kuid lapse arenguks on vaja puudest tulenevaid eritingimusi (spetsialistid, teenused, abivahendid) ja sisuliselt erineva rõhuasetusega arendustööd. Kui erivajadusega laps jääb märkamata ja hädavajalikud tingimused tema arenguks loomata, ei saa rääkida ka varajast sekkumisest.

Varajase sekkumise puhul rõhutatakse tänapäeval, et see peaks toimuma võimalikult kaasavates tingimustes ja perekeskselt. Kaasamine on erivajadusega lapse paigutamine tavaklassi/rühma juhul, kui talle kohandatakse õppekava, meetodika, õppematerjalid, füüsiline keskkond (5).

Erivajadusega laps ja alusharidus

Kõigepealt on vaja *märgata*, et lapse areng kulgeb mõnevõrra erinevalt eakaaslaste omast. Seda paneb tavaliselt tähele lapsevanem, perearst või lasteaiaõpetaja. Lasteaedades on kohustuslik hinnata (st kirjeldada) kõikide laste arengut kolmes valdkonnas (füüsiline, sotsiaalne, vaimne) 1–2 korda aastas (1).

Lapse arengu hindamiseks kasutata-

vad meetodid võib jaotada kolme suurde rühma: vaatlus-, küsitlus- ja testi-meetodid. Kehtiv raamõppekava toob esile eelkõige vaatlusmeetodi. Millal, mida ja kuidas peaks õpetaja vaatlema ning ülestähendusi tegema, selleks rakenduslikke lisamaterjale õppekava juures praegu ei ole. Nii kasutavadki lasteaiaid erinevaid vaatlusplaane ja -tabelid, mis toetuvad näiteks raamõppekavas toodud 3-, 5- ja 7-aastase lapse pädevuste kirjeldusele, “Hea alguse” või nn astmete programmi materjalidele (10). Varajase sekkumise vaatenurgast tuleb siiski pidada oluliseks õpetaja kohustust iga lapse arengu kohta vähemalt kord aastas andmeid koguda ja võimalike eripärade üle mõtiskleda.

Algusest peale on väga tähtis, kuidas tehtud tähelepanekutesse suhtuda, mida ja kuidas lapsevanemale rääkida. Võib ju olla, et arengu eripärad (näiteks probleemne käitumine) on kergesti mõõduvad, tingitud lapse üleelamistest või ajutistest pereprobleemidest. Seetõttu tuleb kolleegide, erialaspetsialistide ja lapsevanemaga rahulikult oma kahtlustest rääkida, küsida taustainformatsiooni ning arutleda võimalike põh-

juste üle (küsitlusmeetod). Kogutud vaatlus- ja küsitlusandmetele toetudes tuleb õpetajal selgitada lapsevanemale ka vajadust ilmnevat eripära täpsemalt hinnata. Sageli määrab õpetaja suhtumine, kas lapsevanem läheb oma lapsega meditsiinilistele uuringutele. Seetõttu peab õpetaja käituma kui lapse sõber ja lapsevanema partner.

Täpsustav *hindamine* eeldab pöördumist erialaspetsialisti poole, kelleks võib olla eriarst, psühholoog, logopeed, eripedagoog või sotsiaaltöötaja. Spetsialistile on vaja, et lapsevanemale antaks kaasa eelnevalt kogutud info (lapse iseloomustus), see toetab olukorra sarnast mõistmist. Sisukas psühholoogiline hindamine hõlmab nii sotsiaalseid kui ka emotsionaalseid omadusi, motoorseid, verbaalseid ja kognitiivseid võimeid. Lisaks peetakse oluliseks last ümbritseva keskkonna iseärasuste arvestamist ning hindamistulemuste rakenduslikkust.

Muuhulgas on spetsialistidel kasutusel mitmesugused individuaaltestid. Kuigi ükski meetod pole absoluutselt täpne, on psühholoogiatesti peetud üldiselt parimaks, kõige kindlamaks ja ökonoomsemaks vahendiks tundlike otsustuste tegemisel indiviidi kohta. Testi valik sõltub uuritava lapse vanusest, hindamise eesmärkidest, vajalikkusest täpsusest, uurija subjektiivsetest eelistustest ja testi kättesaadavusest. Eestis on mitu koolieelses eas laste arengut mõõtvat testi, kuid need ei ole ühtlaselt levinud, on vähe kontrollitud ning raskesti kättesaadavad (3). Et arengut hindavaid teste saaks põhjendatult kasutada, tuleb need enne korralikult tõlkida, kohandada eesti keelele ja kultuurile, katsetada ja võrrelda originaaltesti andmetega. Uuringute põhjal leitud ebatäpsused parandatakse ja tehakse vajalikud täiendused. Alles seejärel on õigustatud testi eestikeelse variandi kasutamine igapäevatoos, läbiviija peab olema selleks ka ettevalmistatud.

Kui erivajadusega last on märgatud ning tema arengutaset ja vajadusi täpsemalt hinnatud, tuleb teha vahekokkuvõtte ja lapse hetketaset analüüsida. Kahjuks puudub õpetajal enamasti võimalus saada tagasisidet otse spetsialistilt, seetõttu tuleb paluda lapsevanemal tuua kaasa arengu hindamisest kirjalik kokkuvõtte.

Nõustamine toimub nn arenguvestluse

se vormis: perele ja teistele, kes lapsega tegelevad, antakse ülevaade kogunenud infost lapse kohta ja toetatakse selles orienteerumist. Terminid ja lähenedemisteed, mis on mõistetavad spetsialistile või õpetajale, ei pruugi olla arusaadavad lapsevanemale, tekitades sageli ebakindlust ja hirmu.

Tartu puudelaste perede uurimus näitas, et pere toimetulek on oluliselt häiritud vahetult pärast puudelapse sündi, lapse haigestumist, puudest teada saamist, lapse lasteaeda ja kooli minnes (7). Seega vajab perekond lisaks informatsioonile sooja ja toetavat suhtumist, et saaks alata koostöö lapse heaks. Ühise arutelu tulemus peaks olema antud olukorras kõige otstarbekama arendustöö koha ja vormi kokkuleppimine. Erirühma või erikooli suunamise puhul kinnitab kokkuleppe piirkondlik nõustamiskomisjon.

Valikud ja vastutus

Viimane etapp on *sekkumine* kui sisulise tegevuse planeerimine ja läbiviimine. Ka siin on oluline tähtsustada koostööd pere ja spetsialistidega. Kuni lapse kaheaastaseks saamiseni tuleb juhendada eelkõige perekonda lapsega tegelemisel, 2–7-aastasele lapsele soovatakse arengukeskonnana koolieelset lasteasutust (8). Sarnaste erivajadustega lastele mõeldud erirühmade kõrvale luuakse meil üha rohkem sobitusrühmi, kus koos tavalastega mängivad ja õpivad ka üksikud erivajadusega lapsed. Lasteasutus pakub erivajadusega lapsele ja tema perekonnale järgmist.

1. Turvaline hoidmisvõimalus. Lapse viibimine elukohajärgses lasteasutuses kergendab perekonna järelevalvet lapse üle (nii tava-, sobitus- kui erirühmad).
2. Võimalus kohtuda teiste lastega. Siinkohal peetakse kasulikuks, et on kontaktid eakohaselt arenenud lastega (sobitusrühm, erirühmad tavalasteaias).
3. Võimalus saada eriõpetust, treeningut ja ravi. Sellest seisukohast on paremad tingimused erirühmades ja ainult erivajadustega lastele mõeldud lasteasutustes. Laste arv rühmas on väiksem, on hästi ettevalmistatud töötajad, korralikud abivahendid ja tehakse puudespetsiifilist arendustööd.
4. Lapsevanematel on võimalik kohtuda teiste samas olukorras peredega (erirühmad) (2).

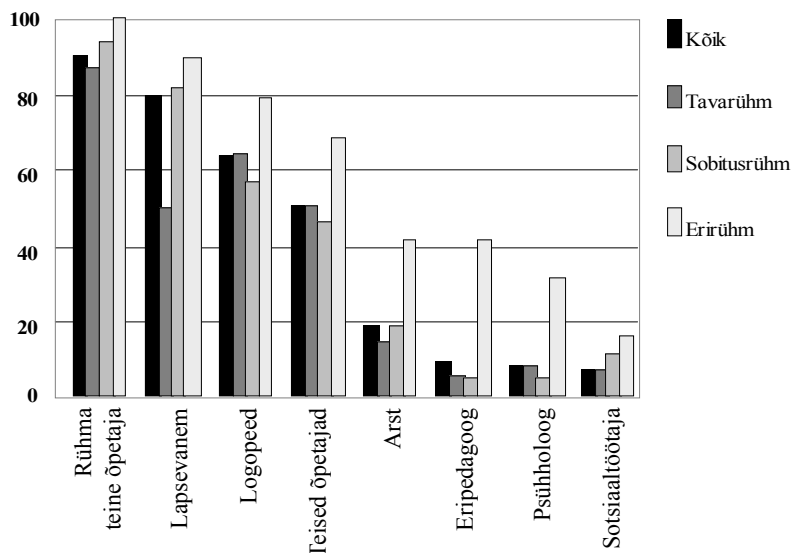
Nagu näha, on lasteaia valimine päris keeruline, sest oma positiivsed küljed on nii sobitusrühmadel kui ka erirühmadel. Eri puudegruppide lastele vajalikud teenused on toodud välja sotsiaalministeeriumi projekti (3) kokkuvõttes, iga lapse täpsemad vajadused on esitatud temale koostatud isiklikus rehabilitatsiooniplaanis (vt <http://www.sm.ee/est/pages/index.html>). Seetõttu tuleb iga erivajadusega lapse puhul lähtuda sellest, millised on täpsed tingimused (abivahendid, spetsialistid, teenused), mille peab kohalik omavalitsus tema arenguks tagama. Kas need luuakse kohaliku lasteaia juurde või tasub omavalitsus arendustöö kulud mõnes kaugemas, kuid sobivate tingimustega lasteasutuses, on tõsine kaalumise ja vastutusrikas otsus.

Õpetajate valmisolekust

H. Saareoja (10) uuris Eesti alushariduse õpetajate (172 õpetajat eri piirkonnadest) teadlikkust ja võimalusi varajaseks sekkumiseks. Küsimustike analüüsimisel selgus, et 46,5%-l kõikidest õpetajatest käib rühmas erivajadusega laps. Õpetaja põhiline koostööpartner spetsialistide seas on lasteaia logopeed (63,4% kõikidest õpetajatest), tihedam suhtlemine spetsialistidega on võimalik erirühmades (vt joonist lk 38).

Erivajadusega lapse arenguks on vaja nii kohandatud keskkonda kui ka spetsialiste. Arendustöö pole üksnes sama teema läbivõtmine hõredamas mahus ja individuaalses vormis, sageli on tarvis lisavahendeid, teistsuguseid rõhuasetusi jne. Milliseid töövorme üldiselt lasteaedades kasutatakse, sellest annab ülevaate tabel järgmisel leheküljel.

Kaasamise olulisemaid tingimusi on sobival raskusastmel õpetamine. Individuaalne arenduskava (IAK) koostatakse meeskonnatöona, lähtudes raamõppekavast ja lasteasutuse õppekavast, rühma neile lastele, kelle arengutase erineb oluliselt rühma laste keskmisest tasemest. Seega puudutab IAK temaatika kõige otsesemalt sobitusrühmades olevaid erivajadusega lapsi, võimaldades arvestada iga lapse ja pere vajadusi, pakkuda lapsele võimetekohast õpetust, kaasata vastavalt vajadusele spetsialistid, kaasata lapsevanemad arendustöö planeerimisel ja täideviimisel ning vormistada pidevalt toimiv meeskonnatöö (6).



Joonis. Andmed lasteaiaõpetajate koostöövõimaluste kohta (10).

Töövormid	Erirühm (n = 19)	Sobitusrühm (n = 61)	Tavarühm (n = 92)	Kõik (n = 172)
Tegeleb lapsega individuaalselt	94,7	86,9	54,3	70,3
Kohandab lasteaia õppekavas ettenähtut	84,2	57,4	32,6	47,1
Toetub spetsialistide (logopeed jt) nõuannetele/juhistele	100,0	49,2	31,5	45,3
Koostab lisamaterjale, mureseb abivahendeid	89,5	34,4	20,7	33,1
Lapsele on lasteasutuses koostatud IAK	47,4	18,0	4,3	14,0
Toetumine lapsele koostatud IRP-le	42,1	9,8	4,3	10,5
Rühmas on tügisik	26,3	8,2	0	5,8
Ei tee midagi erilist	0	1,6	2,2	1,7

Tabel. Alushariduse õpetaja töö erivajadusega lapsega (%) (10)

Märkused: IAK – individuaalne arenduskava, IRP – individuaalne rehabilitatsiooniplaan.

Erinevalt lihtsalt individuaalsest tööst lapsega (kõige levinum variant, vt tabel), tähendab IAK süsteemset lähene-mist, ülesannete ja rollide täpset jaotamist meeskonna ning perekonna vahel. Lisaks individuaalselt läbiviidavatele tegevustele on IAK-s toodud välja ka lapsele jõukohane tase osalemiseks rühmatöös. Näiteks liigutusi jälgendatakse palju tõenäolisemalt, kui selleks on ka laste, mitte ainult täiskasvanu eeskuj.

Ettepanekud

Kõikidele koolieelsetele lasteasutustele kehtiv alushariduse raamõppekava (1) läheb peagi uuendamisele. Kui seni on olnud lasteasutuse määrata, kuidas töötatakse erivajadustega lastega, siis nüüd peaks raamõppekava andma arengu hindamise ja erivajadusega lapsi puudutava töökorralduse kohta kindlamad orientiirid.

Esiteks on vaja selgemalt määratleda lapse arengu hindamine. Lapse arengu saab hinnata kas eakohaseks või mitte siis, kui on olemas ligikaudsed keskmised vanusevahemikud olulisemate oskuste kujunemise kohta. Kindlaim viis neid vahemikke välja selgitada (Eesti lastel täpsustada) on uuringute läbiviimine, seni ei ole seda korrektselt tehtud. Järgmine samm on õpetajale käepäraste ja samas usaldusväärsete hindamisvahendite (vaatlus- ja küsitluslehtede) väljapakkumine, et toetada erivajaduste varajast märkamist. Lõpuks peaks hindamistegevuse tulemus olema otsene alus, kui asutakse planeerima arendustegevust. Vaid nii on töö lapsega põhjendatud ja efektiivne, st jõukohane.

Teiseks tuleb välja töötada IAK koostamise juhend lasteaia, toetuda saab seejuures koolidele mõeldud individuaalse õppekava materjalidele (4).

Kõikide rühmatüüpide puhul leidis üle

poole õpetajatest (kokku 56,4%), et IAK koostamine on vajalik, juhendit soovis selleks 58,1% ja näidist 55,7% õpetajatest (10). Kena kogemus IAK rakendusest Võrumaal on esitatud näiteks Õpetajate Lehe (11.03.2005) alushariduse lisalehes.

Kirjeldatud varajase sekkumise teevad võimalikuks ja seovad tervikuks lapsega vahetus kokkupuutes olevad inimesed (nende teadmised ja oskused), Eesti riigi seadused ja määrused, kohaliku omavalitsuse võimalused ja süsteemide (loe: ministriumide) koostöö. Kahjuks tuleb lapsevanematel, lasteaia-õpetajatel ja eripedagoogidel veel liiga palju tegelda lapse vajadustele ja õigustele tähelepanu nõudmisega, selle asemel, et keskenduda sisulisele koostööle lapse arengu heaks.

Kirjandus

1. Alushariduse raamõppekava. Kinnitatud Vabariigi Valitsuse 15. oktoobri määrusega nr 315, RT I 1999, 80. 737.
2. Bakk, A. ja Grunewald, K. Vaimupuudega inimeste hoolekandest. Tln, AS Koolibri, 1999. 352.
3. EV Sotsiaalministeerium. Projekt "Erivajadustega laste hoolekande- ja rehabiliteerimisvajaduste hindamine ja kulg". Tartu, Tartu Ülikool, 1999.
4. Haridus- ja Teadusministeerium. Individuaalse õppekava koostamise ja rakendamise juhend. TÜ ÖAK, 2004. 24.
5. Hegarty, S., Alur, M. Education & Children with Special Needs: From segregation to Inclusion. Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 2002.
6. Häidkind, P. Meeskonnatöö koolieelses lasteasutuses. Kogumikus: Koostöö – lapse arengu võti, 2004. 41–44.
7. Kiis, K. Puudelaste perede sotsiaalne toimetulek Tartu linnas. TÜ Kirjastus, 1999. 117.
8. Kuusik, Ü. Erinevad osapooled lapse arengu toetajatena. Kogumikus: Koostöö – lapse arengu võti, 2004. 45–48.
9. Porter, L. Educating Young Children with Special Needs. Australia, 2002. 306.
10. Saareoja, H. Individuaalse arenduskava koostamine koolieelses lasteasutuses. Lõputöö. TÜ eripedagoogika osakond, 2005. 34.