

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Haridusteaduste instituut
Eripedagoogika ja logopeedia õppekava

Alic Aaso

ALUSHARIDUSE ÕPETAJATE JA ERIPEDAGOOGIDE NING
REHABILITATSIOONIMEESKONNA LIIKMETE HINNANGUD
ASUTUSTEVAHELISTELE KOOSTÖÖVÕIMALUSTELE

Magistritöö

Juhendaja: Nooremlektor Eija Sõukand MA

Tartu 2023

Resüme

Käesoleva töö käigus uuriti alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete hinnanguid asutustevahelistele koostöövõimalustele. Erivajadustega laste kaasamine lasteaedades koos valdkondade ülese koostööga võimaldab lapsel hilisemalt paremini ühiskonda integreeruda, edukuse võtmeks on meeskonnatöö erinevate tasandite spetsialistide vahel.

Magistritöö eesmärgiks oli uurida koolieelsete lasteasutuste pedagoogide, eripedagoogide ja rehabilitatsiooniasutuste spetsialistide vajadusi ning võimalusi omavaheliseks koostööks. Andmeid koguti poolstruktureeritud intervjuude kaudu seitsmelt alushariduse õpetajalt, kolmelt alushariduse eripedagoogilt ja kaheksalt rehabilitatsioonimeeskonna liikmelt. Tulemustest järelendus, et alushariduse õpetajate ja alushariduse eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskondade omavaheline koostöö on vähene ja juhuslik. Samas on valdav osa küsitletutest valmis rohkem koostööd tegema ning leiavad, et vajadus ja võimalused koostööks on olemas.

Võtmesõnad: alusharidus, koolieelne lasteasutus, sotsiaalne rehabilitatsioon, erivajadustega laps, valdkondade ülene koostöö

Abstract

In the course of this work, the assessments of early childhood teachers and special education teachers and members of the rehabilitation team on opportunities for cooperation between institutions were examined.

The inclusion of children with special needs in kindergartens, together with cross-sectoral co-operation, will enable the child to integrate better into society at a later stage, the key to success being teamwork between specialists at different levels.

The purpose of the Master's thesis was to study the needs and opportunities for cooperation between pedagogues, special education teachers and specialists of rehabilitation institutions in preschool child care institutions.

The data was collected through semi-structured interviews from seven early childhood education teachers, three special early childhood education educators and eight members of the

Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsiooniliikmete hinnangud
asutustevahelistele koostöövõimalustele 3

rehabilitation team. At the same time, the majority of those surveyed are willing to cooperate more and consider that there is a need and opportunities for cooperation.

Key words: early childhood education, preschool child care institution, social rehabilitation, child with special needs, cross-sectoral cooperation

Sisukord

Resümee.....	2
Abstract.....	2
Sissejuhatus	6
Teoreetiline ülevaade.....	9
Alushariduse korraldus	9
Alushariduse õpetajad	10
Erivajadustega laste toetamise võimalused koolieelses lasteasutuses.....	11
Tugiteenused ja meetmed koolieelses eas erivajadustega lastele	11
Sotsiaalse rehabilitatsiooniteenus Eestis	13
Koostöö erivajadustega laste toetamiseks alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel	15
Metoodika.....	18
Valim.....	18
Mõõtevahend.....	19
Andmete kogumine	20
Andmete analüüs.....	20
Tulemused.....	21
Arutelu	39
Tänuõnad.....	41
Autorsuse kinnitus	41
Kasutatud kirjandus	43

LISAD

Lisa 1 Intervjuukava alusharidus

Lisa 2 Intervjuukava rehabilitatsioonimeeskond

Lisa 3 Tabel 1 Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide taustaandmed

Lisa 4 Tabel 2 Rehabilitatsioonimeeskonna taustaandmed

Lisa 5 Tabel 3 Alusharidus: rühmaliik, erivajadused rühmas, tugispetsialisti olemasolu

Lisa 6 Tabel 4 Alusharidus: koostööga seotud konkreetsed tegevused

Lisa 7 Tabel 5 Alusharidus: ootused koostööks

Lisa 8 Tabel 6 Alusharidus: koostöö võimalused

Lisa 9 Tabel 7 Rehabilitatsioonimeeskonna konkreetsed koostööga seotud tegevused

Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsiooniliikmete hinnangud
asutustevahelistele koostöövõimalustele 5

Lisa 10 tabel 8 Rehabilitatsioonimeeskond: ootused koostööks

Lisa 11 Tabel 9 Rehabilitatsioonimeeskond: koostöövõimalused

Sissejuhatus

Tagamaks laste õigusi ja heaolu tuleb ennetada neid ohustavaid faktoreid (Vavilova, 2020). Ennetamine tähendab last ohustavate sündmuste ja olukordade varast märkamist ja neile kohast reageerimist (Lastekaitseeadus, 2014). Eesmärgiks on võimalikult varajane märkamine ja sekkumine, et tagada erivajadustega lapsele vajalike teenuste abil suurim võimalik areng (Kallavus, 2007). Erinevad allikad on välja toonud, et esimestel eluaastatel on olulisel kohal varajane sekkumine, piisav stimulatsioon ja erinevad meetmed, mis vähendavad oluliselt hilisemaid sekundaarseid arenguhälbeid ja tagavad hilisemas elus lapsele suurimad võimalused ühiskonnaelus osalemisel ja toimetulekul (WHO, 2010; WHO, 2012; OECD, 2017; Kõrgesaar, 2020).

Erivajadusena mõistetakse laia spetsiifiliste vajaduste kogumit, mis hõlmavad endas inimese mistahes füüsilist või vaimset seisundit või tema elukeskkonna ja seisundi koostoimet, mis ei võimalda inimesel eakohaselt oma eluga hakkama saada ning millest tekib vajadus kohandada elukeskkonda (Kikas, 2008; Riisalo & Sihver, 2018).

Erivajadustega laps Eestis on EHISE ja Koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava § 8 lõige 1 (2008) andmetel laps, kelle õppekavas on vajadus teha muudatusi, kohandada kasvukeskkonda, et toetada lapse arenguvajadusi, mis on tingitud tervislikust seisundist, isikuomadustest või keelelisest ja kultuurilisest taustast (Koolieelse lasteasutuse riikliku..., 2008; Kallaste jt., 2021).

Sellest lähtuvalt on ühiskonnal kohustus inimest toetada vajaduspõhiselt, et isik saaks vastavalt oma arengupotentsiaalile areneda ja tegutseda (Kikas, 2008; Riisalo & Sihver, 2018). Eelkooliealistel lastel on EHISEs märgitud erivajadusteks valdavalt keelega seotud erivajadused: Eesti keelest erineva koduse keele tõttu lisa toe vajadus, kõneravi vajadus ja kõnepuue - või häire (Kallaste jt., 2021). Ülejäänud erivajadusi on märgitud vähem kui 1% lasteaiastest. Sellest järeldub, et laialdane on vajadus logopeedilise toe järele ning teisi erivajadusi märgatakse ja märgitakse EHISesse vähem (Kallaste jt., 2021). Enamike puude liikide arv on erivajadustega laste hulgas tänu diagnoosimise tõhususele ja vanemate teadlikkuse suurenemisele aastatega kasvanud (Kallaste jt., 2021; Habicht, & Kask, 2018). Neist suurima kasvu on teinud keele-, kõne- ja vaimupuudega laste arv (Anspal *et al.*, 2017; Habicht, & Kask, 2018) samal ajal on langenud meele ja – liikumispuudega laste arv (Kallaste jt., 2021).

Maakondade läbilõikes erivajadustega laste arv kõigub, jäädes lasteaias keskmiselt 25,6% juurde. Tugiteenuste vajadus koolieelses lasteasutuses, EHISE andmetel, on keskmiselt 27,1%

lasteaias käivatest lastest (Kallaste jt., 2021). Enamik puudega lastest käib koolieelses lasteasutuses tavarühmas (Kallaste jt., 2021). Väiksem osa käib erirühmas (7%) või sobitusrühmas (8%), (Kallaste jt., 2021). Anspal jt (2017) on välja toonud, et 2017. aastal sai rehabilitatsiooniplaani 80% seda vajavatest lastest (Anspal *et al.*, 2017).

Mida varasemalt avastatakse lapsel puudujääke sensoorses, füüsilises, intellektuaalses või sotsiaalses arengus (OECD, 2017), seda tõhusamaks osutuvad lapse ümber oleva võrgustiku ühised pingutused, tagades arendavaid tegevusi ning lapsele jõukohase arengu (Häidkind ja Kuusik, 2009; OECD, 2017; Kõrgesaar, 2020). Edu ühiskonda sulandumisel määrab ära lõimimise algusaeg. Varajane märkamine ja sekkumine jääb sageli koolieelsesse ikka, ajavahemikku sünnist kuni kaheksa aastaseks saamiseni (WHO, 2010). Märkamisel ja esmastel probleemi lahendustel väikelapseas on oluline osa usalduslikul koostööl erinevate spetsialistide, lapsevanemate ja alushariduses töötavate õpetajate vahel, lähtudes erivajadustega laste huvidest (Bruder, 2010; Utsar & Kuuseoja, 2018). Erivajadustega laste toetamiseks on vajalik erivajaduste kindlaks tegemine, et saaks pakkuda jõukohaseid võimalusi (Hannell, 2017), luua sobivad tingimused arenguks ja hariduse omandamiseks (Sotsiaalkindlustusamet (SKA *s.a*), Tervise Arengu Instituut (TAI), 2008) ning vältida sildistamist ja diskrimineerimist (Hannell, 2017). Alushariduses on erivajadustega laste kaasamine võimalik (Häidkind & Oras, 2016), kuid eeldab rohkem ressursse, paremaid tugisüsteeme, suuremat spetsialistide arvu ja koostööd omavahel (Austrin 2017; Karelson, jt., 2021).

Erivajaduste väljaselgitamiseks ja toetamiseks on vaja toimivat valdkondadeülest võrgustikku ja tugisüsteemi, mille osadeks on varajane märkamine ja sekkumine (Kõrgesaar, 2020; Karelson, jt., 2021), et koostöös erinevate sektoritega välja selgitada erivajadustega lapse arengupotentsiaal ja toetada seda maksimaalselt (WHO, 2010). Valdkondade ülene koostöö hõlmab erivajadustega laste põhjalikku arengu hindamist, protsessi koordineerimist ja erinevaid vajaduspõhiseid teraapiaid (Kõrgesaar, 2020; Karelson, jt., 2021). Erivajadustega laste puhul on oluline tagada laste õigused ja heaolu ning seetõttu peavad valdkondade ülelt koostööd tegema kõik riigi ja valla ametiasutused ja nende ametiisikud (Lastekaitseseadus, 2014; Vavilova, 2020). WHO (2012) hinnangul peaks koheselt kui on märgatud arengulist või terviseseisundist tulenevat erinevust ja on tekkinud vajadus, olema kättesaadav rehabilitatsiooniteenus. WHO (2021) defineerib rehabilitatsiooniteenuse kui sekkumiste kogumi, mille tulemusena paraneb isiku igapäevane toimetulek ühiskonnas, aidates erivajadustega seotud raskustest üle saada ning osaleda võimetekohaselt hariduses (WHO, 2021). Rehabilitatsioonisüsteemi jõuab erivajadustega

laps, vanema abil, tihti läbi kohaliku omavalitsuse, olles eelnevalt läbinud keerulise kadalipu, mis ei taga lapsele ega perele õigeaegset abi ega toetust (SKA, 2021).

Alates 2016. aastast jaguneb Eestis rehabilitatsioon kolmeks: tööalane rehabilitatsioon, sotsiaalne rehabilitatsioon ning taastusravi ehk meditsiiniline rehabilitatsioon (Habicht ja Kask, 2018). Integreeritud tugiteenuste pilootprojektis (SKA, 2021), on välja toodud, et rehabilitatsiooniteenust osutavatest asutustest vähesed võtavad lapsevanemalt nõusoleku, et kontakteeruda haridusasutustega toetamaks erivajadustega last (SKA, 2021). Samas projektis on välja toodud, et valdkondade ülene hindamine on võimalik, kuid eeldab sihipärasest koordineerimist ja eesmärkide kooskõlastamist võrgustikuliikmete vahel (SKA, 2021). Spetsialistide vähesus on toodud välja mitmes uurimuses (Räis, Kallaste, Sandre, 2016; Austrin 2017; Karelson, jt., 2021), see on pidurdanud laste rehabilitatsiooni valdkonna arengut ning seetõttu on kujunenud olukord, kus tugiteenused on kättesaadavad piiratud hulgale abivajajatest (Sotsiaalministeerium, 2017). Integreeritud tugiteenuste pilootprojektis (SKA, 2021) on välja toodud, et sihipärane koostöö omavalitsuste spetsialistidega ja rehabilitatsiooni meeskondade vahel on vähene.

Viimasel ajal on uuritud lasteaiaõpetajate kompetentsi erivajadustega lastega toimetulekul (Ledis, 2019) ning pedagoogide valmisolekut mõjutavaid tegureid erivajadustega laste kaasamisel koolieelses eas (Ploom, 2021). Lisaks on uuritud koostööd rehabilitatsioonimeeskonna ja kogukonna vahel (Vavilova, 2020). Alushariduse ja rehabilitatsioonimeeskonna koostööd kogukonna vahel on uurinud magistr töö raames Maisväli (2015). Rehabilitatsioonimeeskondade ja alushariduse õpetajate, eripedagoogide omavahelist koostööd on vähe uuritud ning seetõttu on tähtis teemat kajastada. Käesolevas uurimuses soovib uurija tuua välja koostöö võimalused alushariduse õpetajate ja rehabilitatsiooni meeskondade vahel. Uurija keskendub koostöövõimaluste kirjeldamisele alushariduse õpetajate ja alushariduse eripedagoogide ning rehabilitatsiooni meeskonnaga. Erivajadustega last käesolevas töös käsitletakse lapsena, kellele on määratud puue ja koostatud rehabilitatsiooniplaan.

Teoreetiline ülevaade

Alushariduse korraldus

Koolieelse lasteasutuse seaduse (KELS, 1999) alusel annavad alushariduses omandatavad teadmised ja oskused paremad võimalused edasiseks arenguks, seda nii koolis kui igapäevaelus.

Lasteaed on koolieelse lasteasutuse seaduse (KELS, 1999) järgi alusharidust ja lastehoidu pakkuv asutus. Seadusest tulenevalt jaotuvad lasteasutused erilasteaiaks, lasteaiaks ning lastesõimeks ning neid nimetatakse ühise nimetajaga lasteaed (KELS, 1999). Lasteaiad liigituvad kaheks - munitsipaallasteaedadeks ja eralasteaedadeks (Kallaste jt., 2021; KELS, 1999).

Alushariduse omandamiseks on valla- ja linnavalitsusel kohustus luua oma haldusalas elavatele lastele sobivad võimalused. Sealhulgas kohustus luua erinevad arendamise võimalused erivajadustega lastele lähtuvalt nende erivajadustest (keha-, kõne-, meele-, või vaimupuue) elukohajärgses lasteaias (Häidkind & Kuusik, 2009). Alushariduse omandamine ja lapsehoiuteenus on reguleeritud sotsiaalhoolekande seaduses (SHS, 2015), koolieelse lasteasutuse seaduses (KELS, 1999) ja erakooliseaduses (EraKS, 1998). Neile lisanduvad Vabariigi Valitsuse kaks määrust ning kümme ministrite määrust (Vavilova, 2020).

Lapsed kuni kolmanda eluaastani käivad sõimerühmas, 3 - 7aastased aiarühmas (KELS, 1999). Eestis on erivajadustega lastel võimalus omandada alusharidust tava- või erilasteaias, kuhu on loodud spetsiaalsed võimalused. Sobivaim variant sõltub sageli konkreetsest erivajadustega lapsest, tema vajadustest, piirkonnast (maa, linn, transport), perekonna valmisolekust ja ressurssidest (Austrin, 2017, KELS, 1999). KELS (1999) järgi on loodud lähtuvalt erivajadustest erinevad rühmaligid: kehapuudega laste rühmad, spetsiifiliste arenguhäiretega laste tasandusrühmad, intellektipuudega laste arendusrühmad, meelepuudega ja liitpuudega lastele eraldi rühmad ning sobitusrühmad (Riigi Teataja, 2004). Sobitusrühmi luuakse vajadusel, kus arvestatakse rühmas laste arvu väiksemana tavarühmast, sest seal täidab üks erivajadustega laps kolme tavalapse koha. Eriühma saab nõustamiskomisjoni otsusega, mis tuvastab lapse erivajaduse ning kinnitab erirühma vajalikkuse (KELS, 1999). Koolieelses lasteasutuses on tavapärane, et lapse erivajadust märgatakse lasteasutuses õpetaja poolse hindamise tulemusena (KELS, 1999; Lasteaia riiklik õppekava, 2008).

Alushariduse õpetajad

Kõrgesaar (2020) toob välja, et lapse koolieelsesse asutusse panemine alates kolmandast eluaastast viib rõhu perekonnast väljapoole ja toob esile õpetajate rolli tähtsuse lapse erivajaduste märkamisel. Tavalasteaegades on erivajadustega laste õpetamisel tähtis roll pedagoogidel, kus kõige esmaseks on erivajaduse võimalikult varajane märkamine ja sekkumine (Ledis, 2019).

Tähtsamaks teguriks erivajadustega laste arendamisel on meeskonnatöö, kuid tugispetsialistide puudumine lasteaedades ja erivajadustega laste arvu suurenemine rühmades paneb õpetajad keerulisse olukorda, kus õpetaja pädevusest võib väheseks jääda ning vaja on eripedagoogilisi pädevusi (Ledis, 2019). Pedagoogid peavad olema koolitatud ning oluline on omada praktilist kogemust erivajadustega lastega tegelemisel (Kivirand, 2017). Erivajadustega laste puhul on oluline sihipärane ja lapse arengu vajadustest lähtuv arendustegevus (Ledis, 2019).

Alushariduse õpetajate kvalifikatsiooninõuded on riigiti erinevad. OECD (2017) on välja toonud, et Jaapanis piisab kahest aastast põhitunnistuse kättesaamiseks ja kaheaastasest kõrgkoolist lasteaia õpetaja hariduse omandamiseks ning üheaastasest koolitusest lastehoius töötamiseks. Samal ajal kui Koreas, Austrias, Tšiilis, Islandil ja Itaalias ulatub õpe viie aastani (OECD, 2017).

Eestis sätestab KELS määrus (2002) § 18 lasteasutuse õpetaja kvalifikatsiooninõuded, mille järgi on lasteaia õpetaja kvalifikatsiooninõueteks märgitud kõrgharidus ja pedagoogilised kompetentsid. Õpetajate tase 6 kutsestandardi järgi kuulub pedagoogide kohustusliku kompetentsi hulka oskus märgata ja kirjeldada lapse erivajadusi ning suunata lapsevanemat tugispetsialisti poole abi saama (Kutsekoda, 2019). Erirühma ja sobitusrühma alushariduse kvalifikatsiooninõuded on sätestatud § 19 järgi kõrgharidus, eripedagoogilised ja pedagoogilised kompetentsid (Riigi Teataja, 2013). Haridusliku erivajadusega õpilaste kaasava hariduskorralduse uuringu lõppraportis (2016) on pedagoogide poolt välja toodud, et nad vajaksid rohkem teadmisi ja oskusi, millega erivajadustega lapsi toetada. Veel on välja toodud, et vajatakse vajaduspõhist nõustamist, mis aitaks probleemsete olukordade kiirele lahendamisele kaasa (Räis, jt., 2016). Õpetajate koolituse kvaliteet ei valmista õpetajaid ette kõikideks väljakutseteks, millega nad igapäevaselt tegelevad (OECD, 2017). Pikaajalise töökogemusega õpetajad kasutavad teadlikult erivajadustega laste puhul kindlaid õpetamismeetodeid (Diamond,

Justice, Siegler & Snyder, 2013). Euroopas on mitmed riigid suunanud oma pingutused pedagoogide väljaõppe parandamisse toetades nõustamist ja täiendõpet (Räis, jt., 2016).

Erivajadustega laste toetamise võimalused koolieelses lasteasutuses

Kvaliteetse alushariduse rakendamine muudab edasise süsteemi lihtsamaks (OCDE, 2017), andes erivajadustega lastele võimaluse olla eakaaslastega võrdsemal positsioonil (Khasnabis, Heinicke, Achu, 2012; UNICEF, 2019) ning vähendades vajadust hilisemate ressursside ja tugimeetmete järele (OCDE, 2017).

Koolieelses riiklikus õppekavas on lapse arengut ja arendamist kõige laiemalt kirjeldatud (Koolieelse lasteasutuse riikliku..., 2008). Iga koolieelne lasteasutus koostab riikliku õppekava alusel oma õppekava ja ainekava, mille alusel teevad õpetajad rühmale sobivad aasta- ja nädalaplaanid (Häidkind & Kuusik, 2009). Õpetajad lähtuvad laste arengutasemest ja tihtipeale planeeritakse õpetamist allrühmades või individuaalse tööna (Häidkind & Kuusik, 2009). Erivajadustega laste arv rühmades on aastatega kasvanud, nende diagnoosid on väga erinevad ja nõuavad õpetajalt paindlikkust ning loovust (Räis, jt., 2016; Häidkind & Oras, 2016). Palts & Häidkind (2013) on välja toonud erivajadustega lapse toetamise võimalusena rakendada individuaalse arengu jälgimise kaarti. Individuaalse arengu jälgimise kaart sobib kasutamiseks kõikides rühmaliikides (Palts & Häidkind, 2013). Kaart avatakse lapsele lasteaeda tülles ja see toob esile lapse üldise arengudünaamika kogu koolieelse lasteasutuse perioodi vältel. Tegemist on ennekõike meeskonna kokkuleppeid ja lapse arengut kajastavate materjalide analüüsi sisaldava kaardiga. Tõhusama sekkumise vajaduse ilmnedes tehakse koos vanemaga otsus põhjalikuma hindamise kohta. Sellest lähtuvalt läheb vanem edasistele uuringutele ja lasteaed rakendab vastavalt uuringute tulemustele tõhusamad meetmed. Vajadusel rakendatakse individuaalne arenduskava ehk IAK (Palts & Häidkind, 2013).

Tugiteenused ja meetmed koolieelses eas erivajadustega lastele

Euroopa Eripedagoogika Arendamise Agentuur (2010) on välja toonud rea riike, kus tegeletakse erivajadustega lapse ja tema pere toetamisega enne kooliiga. Hollandi tervishoiu-, sotsiaal- ja hariduspoliitika omab väga selgeid kriteeriume erivajadustega laste tuvastamiseks. Portugalis kuuluvad varajase märkamise ja sekkumise sihtgruppi lapsed 0 – 6. aastani, kelle puhul tekib kahtlus keha tegevuse väheses funktsioneerimises ja on märgata muutusi, mis piiravad laste tegevusvõimet, eakohaste tegevustega toime tulla või kellel on arenguhäire oht. Kreekas on

vanuserühmaks 0 – 7 aastased lapsed. Teenuseid pakuvad eraomandis rehabilitatsioonikeskused, vanemate ja eripedagoogide ühendused, mis koostöös tervishoiu - ja haridusministeeriumiga arendavad ja rakendavad varajase sekkumise programme. Teenuseid osutatakse kodudes ja puude olemasolu selgitatakse välja varakult. Teenuste hulka kuulub vanemate nõustamine ja toetamine. Islandil saab lasteaed, koostöös vanemaga ja vanema nõusolekul, suunata lapse nõustamiskeskusesse täiendavatele uuringutele (Euroopa Eripedagoogika....., 2010). Luksemburgis ja Iirimaa on vastu võetud seadused, mis toetavad erivajadustega laste teenuste vajaduse ja tugiteenuste pakkumist (Euroopa Eripedagoogika, 2010).

Hetkel Eestis toimiva süsteemi alusel koostatakse erivajadustega lastele paralleelselt erinevates institutsioonides plaanid: sotsiaalse rehabilitatsiooniplaan riiklikult, juhtumiplaan kohalikul tasandil ning individuaalne arenduskava (IAK) koolieelses lasteasutuses. Tegevuskavade tegemisel hinnatakse, erinevate valdkondade spetsialistide poolt erivajadustega lapse vajadusi, mille resultaadiks on õigete tugiteenuste planeerimine ja tegevuskava alusel sekkumine. Habicht & Kask, (2018) on välja toonud, et eelmainitud plaanid, mis koostatakse erinevates asutustes ei ole üksteisega kuidagi seotud - omavahel ei jagata andmeid, plaane ega tegevuskavade tulemusi edaspidiseks hindamiseks (Habicht & Kask, 2018).

Individuaalne arenduskava

Individuaalne arenduskava (IAK) on dokument, mis koostatakse lapsele, kelle arenguvajaduste toetamiseks on vajalik teha muudatusi või kohandusi kasvukeskkonnas või tegevuskavas, kuna ta erineb oma rühmakaaslastest oluliselt (Koolieelse lasteasutuse riikliku..., 2008; Häidkind & Kuusik, 2009). Rühmakaaslastest arengu poolest eristudes toetab IAK lapse ja tema lähivõrgustiku vajadusi ning tagab talle jõukohase arengu (Häidkind & Kuusik, 2009).

Tava- ja sobitusrühmade puhul on IAK põhiline abivahend jõukohase õpetuse võimaldamisel ning arenduseesmärkide täitmisel (Häidkind & Kuusik, 2009). Kava koostatakse vajaduse ilmnemisel meeskonnatööna, kuhu kuuluvad kõik lapsega tegelevad spetsialistid, pedagoogid, vanemad - kogu lähivõrgustik. Koolieelse lasteasutuse riiklikus õppekavas §8 on välja toodud, et kava koostatakse kindlaks ajavahemikuks ja kokkuvõtte kava sobilikusest, rakendumisest ja lapse edasistest vajadusest tehakse vähemalt üks kord aastas (Koolieelse lasteasutuse riikliku..., 2008; Häidkind & Kuusik, 2009). Kõrgesaar (2020) leiab, et individuaalne arenduskava (IAK) koostatakse suurema sekkumise vajadusel, keerukamatel juhtudel tehakse koostööd nõustamiskeskustega või tervishoiuasutustega.

Juhtumiplaan

Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 10 on välja toodud lapsele kohaliku omavalitsuse poolt kehtestatavad nõuded juhtumiplaani tegemiseks. Juhtumiplaani koostamisel § 10 lg 1 järgi rakendatakse §-s 9 välja toodut, võttes arvesse erisusi mis on käesolevas paragrahvis sätestatud (SHS, 2015). Juhtumiplaani lapsele koostab kohaliku omavalitsuse töötaja igale lapsele, kes vajab pikemat ja mitmekülgsemat abi (Habicht, & Kask, 2019). Juhtumiplaan ehk tegevuskava tehakse kliendile KOVi poolt kui isik vajab igakülgset pikemaajalist abi parandamiseks iseseisvat toimetulekut juhtumi menetluse käigus. Juhtumiplaani eesmärgiks on kliendi olukorra põhjalikum hindamine, tegevuskava koostamine, mitme asutuse koostöö koordineerimine ning tulemuste hindamine eesmärkide saavutamisel. Juhtumiplaan koostatakse kindlale isikule ja kindlaks määratud ajavahemikul. Eesmärgi seadmisel lähtutakse kliendi valmisolekust, soovist ja vajadustest. Eesmärk sõnastatakse mõõdetavalt, et saaks hiljem tulemusi hinnata (SHS, 2015). Juhtumiplaanis sätestatud andmete loetelu on sätestatud määrusega nr 10 (Juhtumiplaanis sisalduvate andmete loetelu, 2016).

Sotsiaalse rehabilitatsiooni plaan on toodud välja rehabilitatsiooniteenuste peatüki juures.

Sotsiaalse rehabilitatsiooniteenus Eestis

Riiklik süsteem rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks on Eestis toiminud 2000. aastast, kui võeti vastu puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (Maisväli, 2015). Sotsiaalne rehabilitatsioon on välja töötatud kõigile puuetega inimestele, kellel on osaline või puuduv töövõime (sh. lapsed ja vanaduspensioniealised) ning kes vajavad erivajaduste tõttu abi igapäevaelu piirangutega toimetulekuks. Igale vanusegrupile on seatud omad eesmärgid. Teenus on riiklik ja seda vahendab Sotsiaalkindlustusamet (SKA, s.a; TAI, 2008). Vavilova (2020) on oma uurimuses välja toonud, et rehabilitatsiooni tähendust kirjeldatakse erinevate spetsialistide poolt erinevalt. Rehabilitatsiooniteenuse sisu all mõeldakse alati mitmekülgsete teenuste kogumit, mille sihiks on parendada kliendi heaolu. Sageli seostatakse rehabilitatsiooni vaid meditsiinilise ja taastusravi poolega, kuid rehabilitatsiooni eesmärk on saavutada isiku iseseisvus ja ühiskonda sulandumine läbi valdkondade ülese koostöö (Vavilova, 2020). Teenuse sihiks on inimese tegevusvõime parendamine neljas erinevas valdkonnas: elamine, sotsiaalne funktsioneerimine, õppimine ja töötamine. Keskkonna tegureid, mis piiravad inimese tegevusvõimet, tuleb muuta ning kohandada isikule sobivaks (Hanga, Maas, Sömer - Kull, & Shultz, 2013). Teenuse sisu on aktiivne, kompleksne, eesmärgistatud ja ajaliselt piiritletud ning lähtutakse asjaolust, et isiku

vajakajäämisi ei ole võimalik lahendada üksikteenuste toel, vaid nõuab erialaspetsialistide ehk rehabilitatsioonimeeskonna sekkumist (SKA, s.a.; TAI, 2008). Teenuse vajadust hindab Sotsiaalkindlustusamet ja vajaduse ilmnemisel koostatakse lapsele rehabilitatsiooniplaan, mis annab võimaluse saada erinevaid teenuseid rehabilitatsiooni asutusest (Habicht, & Kask, 2019). Eesmärkide seadmisel lähtuvad meeskonnaliikmed koostööst ja võimalustest, mil viisil iga spetsialist saaks panustada eesmärkide saavutamisse. Koostöös seatud ühised eesmärgid on lõimitud meetmete seisukohalt olulised (Gutenbrunner, jt., 2011). Teenuse eesmärgid ja sisu on sätestatud rehabilitatsiooniplaanis. Teenuse kasumlikkust hindab teenuseosutaja lapsevanema/eestkostjaga koostöös ning teenuse saamist kinnitab lapsevanem/eestkostja oma allkirjaga (SKA, s.a.)

Rehabilitatsiooniplaan lapsele

Rehabilitatsiooniplaan on kirjalik dokument, mis on koostatud rehabilitatsioonimeeskonna poolt isiku või tema esindaja osalemisel. Dokumentis antakse isiku ja tema lähivõrgustiku tegevusvõimele ja toimetulekule hinnang kõrvalabi, järelvalve või juhendamise vajadusele. Välja tuuakse tegevused, mis on vajalikud isiku sotsiaalseks kaasatuseks (SHS, 2015; Habicht, & Kask, 2019). Lapsele määratud puude raskusastme alusel saab vanem taotleda Sotsiaalkindlustusametist sotsiaalset rehabilitatsiooniteenust. Plaani koostamisse kaasatakse laps, perekond, rehabilitatsioonimeeskonna liikmed ning vajaduse ilmnemisel ka tugivõrgustik lapse ümbert. Vajadusel on rehabilitatsioonimeeskond mobiilne ja käib lapse vahetut keskkonda üle vaatamas, saades nii lapsest ja perest objektiivsema ülevaate (Habicht, & Kask, 2019). Teenuse eesmärgiks on puuetega laste hariduse omandamise ja arengu igakülgne toetamine läbi mitmekülgsete teraapiate (TAI, 2008). Oluline on lähivõrgustikule toetuse pakkumine puudega toimetulekul juhendamise ja nõustamise näol. Teenusele saamine on vanemate jaoks keeruline ja tülikas, kuid rehabilitatsiooniteenus on oluliseks abiks nii lähivõrgustikule kui puudega lapsele. Rehabilitatsiooniplaan on kuus kuud kuni kolm aastat pikk (Habicht, & Kask, 2019).

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse pakkumine

Sotsiaalkindlustusameti ametlikeks koostööpartneriteks on asutused, mis pakuvad rehabilitatsiooniteenuseid. Õiguse teenuse osutamiseks annab ning järelvalvet teostab Sotsiaalkindlustusamet. Tegevusluba rehabilitatsioonimeeskonnas töötamiseks tuleb taotleda majandustegevuse registrist, sellele järgnevalt teha avaldus Sotsiaalkindlustusametile (SHS, 2015). Sobivate tingimuste täitmisel on võimalik sõlmida haldusleping ja hakata osutama rehabilitatsiooniteenuseid. Sotsiaalkindlustusametiga sõlmitud lepingus on sätestatud teenuse

osutamise maht (SHS, 2015; Vavilova 2020). Rehabilitatsiooniplaani teenuseid osutavad: loovterapeut, eripedagoog, füsioterapeut, logopeed, psühholoog, tegevusterapeut, kogemusnõustaja ja sotsiaaltöötaja. Lisaks nõustamisena arsti ja õe teenus (Anspal *et al.*, 2017). Rehabilitatsiooni eesmärk seatakse koostöös perega, mis sõnastatakse nii, et lõpptulemus on mõõdetav. Vajadusel lisatakse plaani ka lisateenuseid, nt kooli tugispetsialisti tugi, kohaliku omavalitsuse teenused, mida osutatakse kohalikul tasandil (SKA, *s.a.*). Sotsiaalkindlustusamet on välja toonud, et rehabilitatsiooniteenust määratakse üksnes juhul kui teenuse vajadust ei kata haridusasutuse tugi või KOV teenused, ehk siis teenuse vajadus on mitmekülgne ning põhjendatud (SKA, *s.a.*).

Rehabilitatsioonimeeskond

Rehabilitatsioonimeeskonnas töötavatele ja rehabilitatsiooniteenust osutavatele spetsialistidele sätestatud nõuded on välja toodud Sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 68 ja Sotsiaalkaitseministri määrustes nr 66 ja nr 69 (Vavilova, 2020). Meeskond koosneb spetsialistidest, kellest ühel peab olema olemas sotsiaaltöötaja kutse, riiklikult tunnustatud sotsiaaltöö kõrgharidus või sellele vastav kvalifikatsioon. Ülejäänud meeskonna liikmetelt nõutakse erialast kõrgharidust või sellele vastavat kvalifikatsiooni ning kutset, mis on määratud kutseseaduse alusel (Vavilova, 2020). Võrgustikutöö olulisuse tõttu on rehabilitatsioonimeeskonnal õigus kaasata teenuse osutamise käigus juurde last toetava võrgustiku liikmed, tugispetsialistid või õpetajad (SHS, 2015). Võrgustikku kuuluvad lasteaed, kool, perearst, kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja, lisaks teised lapse elus olulised võrgustikuliikmed (SKA, *s.a.*).

Koostöö erivajadustega laste toetamiseks alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel

Üldine koostöö

Tänases õigussüsteemis on lapse arengu toetamine Eestis erivajadustega lastele killustatud erinevate valdkondade (sotsiaal, tervishoid, haridus) ja tasemete (riik ja KOV) vahel (Heaolu arengukava, 2016 – 2023; Kõrgesaar, 2020; Karelson jt., 2021). Riigi rolliks on vastutada lastele mõeldud abivahendite ja sotsiaalse rehabilitatsiooni kättesaadavuse eest. Kohalik omavalitsus peab tagama erivajadustega lastele lapsehoiu-, tugiisiku- ja transpordi teenuse (Habicht & Kask, 2018). Kõrgesaar (2020) on välja toonud, et kõikide valdkondade (sotsiaal-, tervishoid, haridus)

sujuvas koostöös märgatud arenguriskide olemasolu ja nende registreerimist peetakse heaks ühiskonnakorralduse tunnuseks, kuid Vavilova (2020) ja Karelson jt. (2021) toovad välja, et valdkondade ülene koostöö on piiratud. Koostöö on võimalik nii võrdsete partnerite kui erinevate asutuste vahel ning see võib aidata üle saada süsteemide killustatusest (McWayne et al., 2008; Bruder, 2010).

Erinevate tasandite vaheline koostöö, riigis kooskõlastatud sihi nimel annab parima võimaluse eesmärkide saavutamiseks. Varajane märkamine ja sekkumine ning probleemide käsitlemine valdkondade üleselt hoiab ära edasisi keerulisemaid probleeme (Ottossonaa & Sandberga, 2010; Sotsiaalministeerium, 2013). Koostöö süsteemi arendamisel peaks lähtuma kõigist osapooltest, et erivajadusega lastele suunatud teenused oleksid võimalikult individuaalsed ja kättesaadavad ka väiksemates piirkondades. Teenuste sihitatus ja otseselt abivajajatele ja asukoha lähedus võimaldaksid riigil hoida kulusid ökonoomsetena (Sotsiaalministeerium, 2017).

Võrgustikutöö koolieelses lasteasutuses

Lapsevanemad ja koolieelsete lasteasutuste pedagoogid on arvamusel, et erinevate spetsialistide poole pöördumine peaks olema lihtne (Ottossonaa & Sandberga, 2010; Sotsiaalministeerium, 2013). Haridusasutustes töötavad õpetajad peavad koos teiste spetsialistidega korraldama koostööd nii asutuses sees kui väljaspool (Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava, 2008; Ludlow, 2011).

Pille Häidkind (2008) on toonud välja, et arendustegevuse planeerimisel on kasu rehabilitatsioonimeeskonna soovitustest. Iga lapsele soodsa ja võimetekohase arengu tagab erinevate institutsioonide koostöö, mis hõlmab spetsialistide ja nende käsutuses olevate ressursside kasutamist (Kõrgesaar, 2020). Samas on kohaliku omavalitsuse ametnikud põhilise murekohana välja toonud tugispetsialistide puuduse, millele on viidanud ka Sotsiaalministeerium (2017) oma uurimuses. Eestis on enim puudu lasteasutuste logopeedi ja eripedagoogi ametikohti (Räis, Kallaste, Sandre, 2016). Alushariduse tugispetsialisti roll õpetajate kõrval on tagada tugiteenuste osutamine teenust vajavatele lastele (Häidkind & Oras, 2016; Kallaste jt., 2021). Tugiteenuste varajane, laiaulatuslik ja kohene pakkumine erinevate asutuste võrgustikus loob erivajadustega laste jaoks parimad võimalikud tingimused kvaliteetse alushariduse omandamiseks ja edasiseks jõukohaseks arenguks (Barnett & Carolan 2013; Kõrgesaar 2020). Vajalik toetus jõuab lapseni tõhusamalt, kui võrgustikus olevatel inimestel on ühised eesmärgid, ühesugune arusaam probleemist ning teadmine tugimeetmete rakendamisest (Palts & Häidkind, 2013; Yeo, Chong, Neihart, & Huan, 2016; Mikser et al., 2020).

Võrgustikutöö rehabilitatsioonimeeskonnas

Üheks osaks rehabilitatsiooniteenuste osutamisel on võrgustikutöö, mis sisaldab endas ka võrgustikuliikmete nõustamist, mille abil saab lapsele seatud teenuse eesmärged saavutada ja toetava keskkonna luua (Sotsiaalse rehabilitatsiooni..., 2015).

Võrgustikutöö ei eelda pidevat aktiivset suhtlemist ja kokkusaamist. Suhtlemis võimalusi on erinevaid: e-maili teel, telefoni teel, veebi teel. Isiku jaoks jaguneb võrgustikutöö kaheks: lähivõrgustikuks ja formaalvõrgustikuks (Sotsiaalse rehabilitatsiooni..., 2015).

Ühine koostöö

Koostöö vajadust on rõhutanud erinevad spetsialistid, et saavutada parimad tulemused laste ja nende perede jaoks. Spetsialistid soovivad tagada parimaid võimalikke arengu tulemusi ja enamused neist mõistavad, et koostööd on vaja teha eesmärgi saavutamiseks.

Tõhus koostöö tähendab, et iga laps kes vajab tuge, saab igakülgset toetust. Oluline on, et igal meeskonnaliikmel kes osaleb koostöös, on selgelt sõnastatud roll ja omavahel toimiks avatud, üksteist austav ja vaba suhtlemine (Lumsden, 2005; Eldar, Marincek, & Kullmann, 2008; Bruder, 2010). Igale lapsele soodsa ja võimetekohase arengu tagab erinevate institutsioonide koostöö, mis hõlmab spetsialistide ja nende käsutuses olevate ressursside kasutamist (Kõrgesaar, 2020). Jaagant (2016) peab tähtsaks koos- ja võrgustikutööd erinevate sihtgruppide vahel: rühmameeskond, lähivõrgustik, tugispetsialistid ja kohalik omavalitsus. Meeskonnatöös lähtutakse ühistest pingutustest eesmärkide nimel, mitmekülgsest ja lapse arengulistest vajadustest (Häidkind ja Kuusik 2009; Bruder, 2010; Myers *et al.*, 2011). Erinevate eriala spetsialistide koostöö annab võimaluse isiklikuks professionaalseks arenguks läbi erinevate kogemuste ning seeläbi võivad spetsialistid (WHO, 2012). Alushariduse õpetajate kaasamine rehabilitatsiooniprotsessi oleks üks võimalustest pakkuda erivajadustega lastele rohkem tuge ja hoida kokku ressursse, tehes valdkondade ülest koostööd rehabilitatsioonimeeskonnaga (Maisväli, 2015).

Metoodika

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks on uurida koolieelsete lasteasutuste pedagoogide, eripedagoogide ja rehabilitatsiooniasutuste spetsialistide vajadusi ning võimalusi omavaheliseks koostööks. Töö eesmärgist lähtuvalt püstitati uurimisküsimused:

1. Millised on olnud senised konkreetsed tegevused seoses koostööga rehabilitatsioonimeeskonna ja Raplamaal asuvate koolieelsete lasteasutuste vahel?
2. Millised on koolieelsete lasteasutuste pedagoogide ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonnas töötavate spetsialistide ootused koostööks?
3. Milliseid võimalusi pakuvad välja koolieelsete lasteasutuste pedagoogid ja eripedagoogid, kelle rühmas on rehabilitatsiooniteenuseid saav laps, ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, et saavutada parem koostöö koolieelsete lasteasutuste liikmete ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel?

Käesolev uuring on kvalitatiivne ning uurimismeetodiks on intervjuu mis annab võimaluse osalejate isiklike arusaamu ja kogemusi tõlgendada ning saada sisukamat informatsiooni, mõistmaks paremini uuritavat protsessi (Laherand, 2008; Õunapuu, 2014). Analüüs on tekstipõhine, kus tekstide sisukust ei taandata numbrilistele koodidele, ei moonutata, lihtsustata ega eemalduta uuritavast teemast (Kalmus, jt., 2015). Käesoleva magistritöö autori hinnangul on kvalitatiivne ja induktiivne sisuanalüüs parim võimalus jõuda uurimuse eesmärgini ning püstitatud uurimisküsimustele vastuseid leida.

Valim

Käesolevas uuringus kasutatakse mugavusvalimit. Valimisse sobivate alushariduse pedagoogide, eripedagoogide ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete leidmisel kasutati uurija isiklike kontakte. Uurija edastas uuringus osalemiseks Rapla valla lasteaedadele e - postiaadressile kirja kutsega uuringus osalemiseks, mille kaudu vastas üks lasteaed, et neil puudub kogemus rehabilitatsiooniteenust saava lapsega rühmas.

Valimi moodustasid kolm lasteaias töötavat eripedagoogi, seitse alushariduse õpetajat, kellel on kogemus rehabilitatsiooniplaani omava lapsega rühmas. Kõikide alushariduse õpetajate ja eripedagoogidega viidi läbi intervjuud.

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid osales kaheksa, nende hulgast intervjuueeriti kolme ja ülejäänud viiele saadeti ühise aja mitte leidmise tõttu intervjuu küsimused, millele respondendid vastasid ühe nädala jooksul. Ühise aja leidmiseks kasutati kõiki võimalusi, seal hulgas ka võimalust veebi teel kohtuda, millest keelduti, ajaliste ressursside vähesusele viidates.

Esialgselt oli planeeritud, et töös osalevad ainult ühe rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, kuid kuna sealt ei olnud piisavalt soovijaid uuringus osalemiseks, laiendati uuringut mitme rehabilitatsiooniteenust osutava asutuse liikmete peale.

Mõõtevahend

Uurimistöö mõõtevahendiks on poolstruktureeritud intervjuud, mis Õunapuu (2014) arvates võimaldavad liikuda rahulikus tempos, olla vestluses paindlik, reageerida sobivalt ja täpsustada intervjuu käigus arutluskäiku (Õunapuu, 2014).

Intervjuu kavas lähtus uurija magistr töö eesmärgist ja uurimisküsimustest (Lepik *et al.*, 2014). Poolstruktureeritud intervjuu jagunes neljaks osaks. Intervjuu kava koosnes lähtuvalt töö eesmärgist osalejate tausta küsimustest ja kolmest uurimisküsimuste plokist. Esimeses plokis oli viis küsimust, teises plokis viis ja kolmandas plokis üheksa küsimust, mis olid püstitatud lähtuvalt töö eesmärgist.

Intervjuukavasid oli kaks: alushariduse õpetajate ja alushariduse eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmetele mõeldud intervjuukava.

Intervjuu esimeses plokis küsitakse intervjuueeritava taustaandmeid: tööstaaž lasteaiasõpetajana, eripedagoogina, rehabilitatsioonimeeskonna liikmena, erialane haridus/mitte-erialane/omandamisel haridus, eripedagoogiliste/koolituste läbimine, kogemus rehabilitatsiooniplaaniga lapsega rühmas.

Teises plokis uurib uurija alushariduse õpetajate ja eripedagoogide teadmisi rehabilitatsioonimeeskonna olemasolust ja nende omavahelistest olemasolevatest koostöökohtadest. Rehabilitatsioonimeeskonna teises plokis uurib uurija rehabilitatsioonimeeskonna olemasolevaid koostöökohti alushariduse õpetajate ja eripedagoogidega.

Kolmandas plokis uurib uurija erinevaid võimalusi koostööks alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel.

Neljandas plokis said uuringus osalejad kirjeldada erinevaid võimalusi omavaheliseks koostööks ning anda ideid edasisteks suunisteks koostöö parendamiseks.

Intervjuu läbiviimise ajal oli intervjueril kava ees, mis toetas intervjuu läbiviimist. Intervjueritavad said oma mõtteid avaldada omas tempos. Intervjuu alustuseks küsiti osalejatelt luba intervjuu salvestada, selgitati töö eesmärki, konfidentsiaalsuse tagamist uurimuses, intervjuu ajalist kulgu, selgitati millisel kujul andmeid kasutatakse (Lepik *et al.*, 2014).

Intervjuu kavad on esitatud töö lisades (lisa 1 alushariduse intervjuukava ja lisa 2 rehabilitatsioonimeeskonna intervjuukava).

Andmete kogumine

Esmase intervjuerimise kogemuse saamiseks ja mõõtmisvahendi täpsemaks muutmiseks ning magistritöö valiidsuse suurendamiseks viidi läbi prooviintervjuu (Lepik *et al.*, 2014) ühe alushariduse õpetajaga veebruari keskel 2022. Prooviintervjuu käigus võeti välja teise uurimisküsimuse juures olnud alaküsimus, mis ei oleks uurimistöö eesmärgist lähtuvalt olulist infot andnud. Pilotintervjuu pikkuseks kujunes 1 tund ja 45 minutit. Läbiviidud intervjuudest pikim intervjuu võttis aega 2 tundi ja kõige lühem 1 tund. Intervjuudes osalejad andsid kõik loa intervjuude salvestamiseks transkribeerimise eesmärgil.

Intervjuud õpetajatega ja lasteaedade eripedagoogidega viidi läbi ajavahemikus veebruari lõpp kuni märtsi lõpp 2022. Kokkusaamise aeg ja koht lepitati kokku telefoni teel. Intervjuud viidi läbi kuuel korral osaleja kodus, kolmel korral osaleja töökohal ja ühel juhul valiti kokkusaamiseks kokkuleppeline koht. Rehabilitatsioonimeeskonnaga läbi viidud intervjuud jäid ajavahemikku märts kuni aprill 2022. Kolme respondendiga viidi intervjuu läbi töökohas õhtusel ajal ja viiel juhul saadeti küsimustik läbi tuttava kontakti rehabilitatsioonimeeskonna liikmetele, kes olid nõus osalema.

Andmete analüüs

Intervjuude transkribeerimine toimus esimesel võimalusel peale intervjuu läbiviimist. Transkribeerimisel tagati intervjueritavate konfidentsiaalsus ja uurimistöö eetikanõuete täitmine nimede koodidega asendamisel (lasteaiaõpetaja asendati koodiga Alöp1 Alöp2 jne; eripedagoog Ep1 jne., rehabilitatsioonimeeskonna liige Rm1; Rm2 jne. (Laherand, 2008)). Intervjuud transkribeeriti käsitsi. Transkriptsiooni usaldusväärsuse suurendamiseks transkribeeris uurija intervjuusid kahel korral. Ühe intervjuu transkribeerimisele kulus aega keskmiselt 7 tundi. Keskmiseks transkriptsiooni pikkuseks kujunes 6lk alushariduse õpetajate ja eripedagoogide

puhul ning 5lk rehabilitatsioonimeeskonna liikmete puhul (kirjastiilis Times New Roman, reavahe 1,5 ning kirja suurus 12). Transkriptsioone oli kogumahus 105 lehekülge.

Transkriptsioone ei jagatud intervjueeritavatega.

Andmete analüüsimisel kasutati kvalitatiivset induktiivset sisuanalüüsi. Andmetöötluseks kasutas uurija veebikeskkonda QCMap.org (Qcamap.org, s.a.). Andmetöötluse keskkonnas viidi läbi andmete kodeerimine ja kategoriseerimine. Andmete analüüsimiseks sisestati QCMap.org keskkonda uurimisküsimused ja valiti induktiivse sisuanalüüsi funktsioon. Seejärel laeti intervjuude transkriptsioonide failid keskkonda QCMap.org ja loeti kaks korda läbi. Seejärel kodeeriti intervjuud uurimisküsimustest lähtuvalt. Kodeerimiseks nimetatakse protsessi, kus märgitakse tähtsad kohad tekstis ning neile antakse nimetus ehk kood (Kalmus, Masso & Linno, 2015). Kodeerimisprotsessis muutusid tähenduslikeks osadeks tekstiosad, mis andsid uurimisküsimusele vastused ning millele leiti ühine tähendus, mis sobis. Ühine märgiti aktiivseks ja talle anti sobiv kood. Koodid, mille ühine nimetaja korduma hakkas, jagunesid eelnevalt olemasolevate koodide alla. Usaldusvääruse suurendamiseks ja kaaskodeerija puudumisel kodeeriti andmeid kahel korral. Uuele kodeerimisele eelnevalt loeti kogu materjal uuesti läbi, ning viidi sisse vajalikud muudatused nt. muudeti koodide tähenduslikke üksusi, et need kohanduksid paremini uurimisküsimustega. Saadud koodid kooskõlastati juhendajaga.

Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide vastused on kategooriatesse ja koodidesse jaotatuna esitatud tabelites töö lisadena: alusharidus: konkreetsed tegevused (lisa 6 tabel 4); alusharidus: ootused koostöök (lisa 7 tabel 5); alusharidus: koostöövõimalused (lisa 8 tabel 6). Rehabilitatsioonimeeskonna vastused on esitatud kategooriate ja koodide kaupa: rehabilitatsioonimeeskond: konkreetsed tegevused (lisa 9 tabel 7); rehabilitatsioonimeeskond: ootused koostöök (lisa 10 tabel 8); rehabilitatsioonimeeskond: koostöövõimalused (lisa 11 tabel 9). Andmeanalüüsi lõpuks valiti välja sobivad tsitaadid, mille toel uuringu tulemusi kajastada ja selgitada.

Tulemuste peatükis, iga uurimisküsimuse juures on välja toodud kategooriate jagunemine.

Tulemused

Käesoleva kvalitatiivse uuringu eesmärgiks oli kirjeldada ja välja selgitada alushariduse pedagoogide ja eripedagoogide ning rehabilitatsiooniasutustes töötavate spetsialistide kirjelduste kaudu omavahelisi koostöö vajadusi ning võimalusi. Tuginedes teoreetilises osas väljatoodule,

toob uurija selles peatükis välja tulemused. Käesoleva uurimistöö tulemused on jaotunud erinevate osapoolte vahel, alushariduse õpetajad ja alushariduse eripedagoogid ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed.

Käesolevas uurimuses saadud tulemused esitatakse uurimisküsimuste kaupa. Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide intervjuude tulemused esitatakse koos, kuna intervjuude küsimustiku raamistik oli koostatud intervjuudes osalejatele ühesugune ja lähtus töö eesmärgist ning uurimisküsimustest. Esimene uurimisküsimus jagunes viieks kategooriaks ja kaheksateistkümneks koodiks. Teine uurimisküsimus jagunes neljaks kategooriaks ja kuueks koodiks. Kolmas uurimisküsimus jagunes neljaks kategooriaks ja kaheksaks koodiks. Tulemuste ilmestamiseks kasutatakse intervjuudes leiduvaid tsitaate. Tsitaadid on eraldatud muust tekstist kaldkirjaga ja pandud (...) märkide vahele.

Tausta andmetest selgus (lisa 3), et alushariduse õpetajate (7) ja eripedagoogide (3) tööstaaž jäi vahemikku alla 1 aasta kuni 36 aastani. Kõik intervjuueeritavad alushariduse õpetajad/eripedagoogid omasid kogemust lapsega rühmas, kellel oli rehabilitatsiooniplaan. Rakenduslik kõrgharidus oli omandatud kolmel alushariduse õpetajal. Ühel alushariduse õpetajal oli kõrghariduse omandamine alushariduse erialal pooleli. Ühel juhul oli tööstaaž pikem, kui erialane haridus. Uuringus osalenud alushariduse eripedagoogidel oli omandatud magistrikraad või sellega võrdsustatud haridustase. Alushariduse eripedagoogide taustaandmed on toodud välja alushariduse õpetajatega ühises tabelis (lisa 3).

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmetel oli omandatud kvalifikatsiooninõuetele vastav haridus, enamusel oli omandatud erialane magistrikraad, kahel vastajatest oli rakenduslik kõrgharidus. Ühel juhul oli omandatud kaks bakalaureusekraadi erinevatel erialadel ning ühel juhul oli eelnevalt õpitud alushariduse pedagoogiks.

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete (lisa 4) taustaandmetest järeldub, et tööstaaž jäi vahemikku 0,5 aastat kuni 12 aastani. Kõige sagedasem töötamise aeg oli 2 aastat. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmed käivad koolitustel oma teadmisi täiendamas (lisa 4). Ühel juhul tõi vastaja välja, et kui koolitust pakutakse, siis ta kohe läheb ennast täiendama.

Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid olid saanud erinevaid lühemaid ja pikemaid eripedagoogilisi koolitusi (lisa 5). Intervjuudes osalejad tõid välja, et koolitustel käiakse hea meelega. Kategooriatesse ja koodidesse jaotumine on välja toodud käesoleva magistr töö lõpus olevates tabelites.

Käesoleva uurimustöö esimeseks uurimisküsimuseks oli: Millised on olnud senised konkreetsed tegevused seoses koostööga rehabilitatsioonimeeskonna ja Raplamaal asuvate koolieelsete lasteasutuste vahel?

Uurimisküsimus jagunes viieks kategooriaks ja kaheksateistkümneks koodiks (lisa 6 ja lisa 9). Esimese uurimisküsimuse esimene kategooria: *üldised teadmised asutuste kohta* jagunes kolme koodi vahel: *tean, et asutus on olemas; ei tea midagi ning tean; sest et...*;

Kategooria *üldised teadmised asutuste kohta* vastustest ilmnes, et alushariduse õpetajad omavad rehabilitatsiooniasutuste tegemiste kohta vähe teadmisi. Teadmised sõltusid vastajate sõnul varasemast kogemusest rehabilitatsioonimeeskonna liikmena ja kolleegide käest info hankimisega. Samuti toodi välja, et teatakse asutuse olemasolu ja asukohta, kuid tegevusvaldkonda ei teatud. Samuti tuli alushariduse õpetajate vastustest välja, et ei omata teadmisi spetsialistide kohta, kes seal töötavad.

*(...)Ei tea eriti midagi. Suurt kokkupuudet ei ole olnud. Kogu tööaja jooksul üks kord (...)
Alõp4*

(...)Olin varasemalt üks rehabilitatsioonimeeskonna liige(...) Ep1.

(...)Ma tean, et on olemas üks konkreetne ja seal osad rühma lapsed käivad. Ega ma ausalt öeldes rohkem ei tea(...) Ep2

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete intervjuude vastustest ilmnes, et teadmised koolieelse lasteasutuse töö kohta on olemas läbi dokumentatsiooniga tutvumise ja taustainfo kontrolli. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete sõnul jagab neile infot lapse lasteaia kohta vanem, kui tuleb lapsega hindamisele ning teenust saama. Uurimuses osalenute hulgas oli ka neid, kes ei oma lasteaegade kohta infot. Enamasti kirjeldasid rehabilitatsioonimeeskonna liikmed oma teadmisi läbi koostöö tegemise.

(...)taustainfo kontroll(...) Rm6

(...) Kohalike lasteaedadega teeme koostööd vastavalt vajadusele(...)Rm7

Esimese uurimisküsimuse teine kategooria uuris *konkreetsed tegevusi seoses koostööga* ning jagunes nelja koodi vahel: *infovahetus; võrgustikutöö; nõustamine; konkreetsed tegevused seoses koostööga puuduvad*;

Infovahetuse ja võrgustikutöö koodide vastustest ilmnes, et infovahetus ning võrgustikutöö on osapoolte vahel vähe toimiv, minimaalne ja enamasti jagab osapoolte vahel

infot lapsevanem. Uurimuses osalenute hulgas oli alushariduse õpetajaid, kes on saanud vähesel määral nõustamist ja kes on teinud kaudselt võrgustikutööd, kirjutades erivajadustega lapse kohta iseloomustust, et vanem saaks lapsele taotleda rehabilitatsiooniplaani.

*(...)Vanem jagas infot. Millal lapsega minnakse, kuhu minnakse. Harva seda, mida seal tehakse(...)*Alõp 3

*(...)Vanem jagab meie palvel rehabilitatsiooniplaani meiega, sest see lihtsustab meie tööd. Vanemad on olnud nõus, kuid on olnud juhtumeid, kus vanem kustutab osa plaanist ära(...)*Alõp4

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vastustest järeldus, et võrgustikutööd on tehtud. Kuid samas leiti, et võrgustikutööd tehakse ainult vajadusel.

*(...)Oleme teinud võrgustikutööd(...)*Rm3

*(...)Oleme teinud kõike infovahetust, võrgustikutööd, nõustamist(...)*Rm4

Leiti, et omavaheline infovahetus ja võrgustikutöö on olulised, kuid samas toodi lisaks välja, et iga juhtumi puhul ei ole infot vajalik jagada. Osalejad leidsid, et võrgustikutöö tegemine peaks lähtuma konkreetsest juhtumist ja lapse vajadusest.

Koodi konkreetsed tegevused seoses koostööga puuduvad alla koondusid vastajate vastused, kus leiti, et konkreetset koostööd ei ole tehtud, mida nentisid suurem osa alushariduse õpetajatest. Samas kui eripedagoogidel oli konkreetse koostöö koht olemas, kuigi minimaalselt.

*(...)Koostööd ei ole olnud(...)*Alõp2

*(...)Mina ei ole teinud rehabilitatsiooni asutustega koostööd(...)*Alõp1

Samas kui rehabilitatsioonimeeskonna liikmed tõid konkreetsete tegevuste puudumise välja vähemal määral. Osalejate hinnangul olid konkreetsed tegevused seotud lapse vajadustest lähtumisel ja olemasoleva info täpsustamisel. Vajadusel võeti alushariduse õpetajatega ühendust.

(...)Lapse vajaduste täpsustamisel(...) (Rm8)

(...)Meieni jõudnud dokumentatsioon on puudulik ja vanema antud info on vastuoluline. On olnud üksikud juhud, kui oleme helistanud lasteaeda, et täpsustada lapse tegevusvõimet(...) Rm1

Esimese küsimuse kolmas kategooria uuris *info liikumist meeskondade vahel* ning jagunes nelja koodi vahel: *vanem info jagajana; ühenduse võtmine omavahel; info liikumine puudub; muud info liikumise kanalid;*

Koodi vanem info jagajana alla koondusid vastused, kus oli välja toodud vanema roll info jagajana osapoolte vahel. Mõlema osapoolte vastajate poolt kirjeldati intervjuudes vanema olulist

rolli koostöö tegemisel. Vanemat peetakse lapse lähivõrgustikuks ning oluliseks info vahendajaks keda soovitakse kaasata protsessi. Samas tõid alushariduse õpetajad välja, et vanem jagab infot kui on alushariduse pedagoogidega/eripedagoogidega usalduslikes suhetes. Samuti leiti, et vanem ei pruugi infot jagades alati pädev olla. Vastustest ilmnedid ka kitsaskohad, mida toodi samuti esile mõlemalt poolt - lapsevanemal pole piisavalt pädevust info jagamiseks, vanem on läbipõlenud või läbib erinevaid protsesse, mis ei toeta infojagamist osapoolte vahel. Mõnel juhul ei ole vanem teadlik kus laps käib, kuna teenust saamas erivajadustega lapsega käib vanavanem, seega jääb info poolikuks.

(...)Idealis peaks olema lapsevanem, kuid sageli on lapsevanema hinnang lapse kohta ebaadekvaatne ja meil jääb infost puudu. Seejärel võiks meile infot jagada alushariduse pedagoog või kui lasteaias on olemas sealne tugispetsialist - eripedagoog või logopeed. Kui on vajalik võiks infot jagada ka kohaliku omavalitsuse töötaja, kes on lapse ja perega töötanud(...)(Rm1)

(...)Esimesena peaks lapse kohta infot jagama lapsevanem(...)(Alõp6)

Uurimuses osalenute hulgas oli ka neid, kellel ei ole probleemi vanema käest rehabilitatsiooniplaani ja infot saada, kuna laps on saanud koha erilasteaias ja vanem on olukorraga jõudnud leppida.

(...)Esiteks, meile juba satuvad lapsed, kes on juba märgatud(...)(Ep2)

Osalejate vastustest järeldub, et info liikumine toimub enamasti läbi vanema, kuid info ei pruugi olla aus. Samuti eristus erilasteaia roll, kus vanem on erinevad protsessid jõudnud läbida või olukorraga leppinud.

Koodi ühenduse võtmine omavahel all saidid vastajad välja tuua omavahelise info jagamise. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmetest osalejad tõid välja, et ühendust võetakse lasteaedade või alushariduse õpetajatega täpsustamaks lapse kohta käivat infot ning koostööd peetakse heaks.

(...)Võtsin ise ühendust lasteaiaga, et täpsustada lapse probleeme(...)(Rm2)

(...)Minuga võeti ühendust. Lasteaia töötaja pöördus meie poole(...)(Rm4)

Alushariduse eripedagoogide vastajate hulgas loeti koostööd heaks vähemal määral ning koostöö toimib varasema isikliku kontakti tõttu rehabilitatsioonimeeskonnaga.

(...)Koostöö on toimunud hästi, oleme omavahel arutlenud ja infot vahetanud, kuna laps ju on erinevates keskkondades ja käitub erinevalt(...)(Ep1)

Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid tõid välja, et pigem on infovahetus minimaalne ja puudulik.

Koodi info liikumine on puuduv alla kodeeriti vastused kus intervjueritavad leidsid, et info ei liigu. Uuringus osalejad tõid välja et info liigub pigem varasemate kontaktide ja tutvuste kaudu.

*(...)Aga rehabilitatsiooni teenusega otseselt ise ei ole suhelnud, aga ma tean kolleege, kes on suhelnud, aga see käib jällegi läbi selle, et on varasemalt juba tuttavad(...)*Ep2

Koodi muud info liikumise kanalid all tõid vastajad välja erinevaid info liikumise kanaleid.

Uuringust ilmnes ka asjaolu, et info rehabilitatsiooniplaani kohta jõudis alushariduse õpetajani Rajaleidja nõustamiskeskuse kaudu.

*(...)Meieni jõudis info Rajaleidjast, kuhu olime lapse saatnud nõustamisele(...)*Alõp 7.

Vastustele tuginedes selgus, et erinevate osapoolte vahel on lisaks vanemale infovahendajateks Rajaleidja nõustamiskeskus, kolleeg, kohalik omavalitsus ja rehabilitatsioonimeeskond.

(...)Õnneks kolleeg, kes on kogenum rehabilitatsiooniplaanide alal toetab ja aitab vajadusel(...) Alõp2.

*(...)Kliendilooga tutvudes, vajadusel kohalik omavalitsus(...)*Rm6

*(...)Arst peaks jagama infot lapse kohta(...)*Rm3

Kitsaskohana toodi alushariduse õpetajate poolt esile olukordi, kus vanem ei pruugi rehabilitatsiooniplaani neile näidata ega infot jagada ning seetõttu õpetajad ei tea, et erivajadustega laps veel kusagilt mingisugust teenust või tuge saab. Selgus, et alushariduse eripedagoogid on kõikidel juhtudel rehabilitatsiooniplaanidega tutvuda saanud.

Esimese uurimisküsimuse neljas kategooria uuris *omavahelist koostööd* ning jagunes viie koodi vahel: *koostöö toimib; koostöö ei toimi; koostöö tuleks luua; koostöö on kaudne; varasem koostöö;*

Koodi koostöö toimib alla kogunesid vastused kus oli välja toodud, et koostöö on olemas ja sujub. Selle koodi all toodi vastajate poolt välja mitmeid erinevaid asutusi kellega koostöö toimib. Uurimistöö eesmärgist lähtuvalt tuuakse tulemustes välja vastused, kus on välja toodud koostöö rehabilitatsioonimeeskonna liikmete ja alushariduse õpetajate ning eripedagoogide vahel.

*(...)Koostöö on toimunud ainult vajaduse ilmnemisel, lasteaia õpetajaga(...)*Rm2

*(...)Lasteaia õpetajaga, vähesel määral, vastavalt vajadusele(...)*Rm6

*(...)Kohalike lasteaedadega teeme koostööd, vastavalt vajadusele(...)*Rm7

*(...)Konkreetselt üks kord. Nad olid sellised mobiilsed. Tulid mujalt kohale(...)*Ep2

*(...)Olin varasemalt üks rehabilitatsioonimeeskonna liige(...)*Ep1

Uurimuses osalenute hulgas oli ka neid, kes alles ootavad, mis alustatud koostööst edasi saab, kuna olukord oli esmakordne.

(...)Hetkel on toimunud ühel korral võrgustiku kaardistamine koos infovahetusega, kus rehabilitatsioonimeeskond tuli lasteaeda kohale last hindama(...) Ep2

Koodi koostöö ei toimi alla koondusid vastused kus vastajad tõid välja, et omavaheline koostöö ei toimi ning võimalusel ka põhjused miks koostöö ei toimi. Enamasti tõid alushariduse õpetajad välja et koostöö ei toimi. Rehabilitatsioonimeeskonna intervjuudest toodi välja, et koostöö sujub.

(...)Koostöö spetsialistidega on puudulik ja seetõttu ei saa laps kõike vajalikku abi.

Lisaks ei ole ka siis lapse areng kõige parem(...) Alõp4

(...)Meil ei ole olnud koostööd. On olnud ainult vanem, kes on jaganud plaani(...) Alõp6

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete hulgas oli ka neid vastajaid kes leidsid, et lasteaia õpetajate ja eripedagoogidega omavahelist koostööd ei tehta.

(...) Koostööd olen teinud ainult rehabilitatsioonimeeskonnaga. Teistega ei ole teinud(...)
(Rm5)

Koodi koostöö tuleks luua alla koondusid intervjueeritavate vastused, kus oli välja toodud, et koostöö on vajalik luua. Alushariduse õpetajate poolt toodi mitmel juhul välja koostöö loomise vajadus. Samas kui rehabilitatsioonimeeskonna liikmete poolt leiti, et koostöö on minimaalselt olemas ja seda ei pea hakkama looma.

*(...)Koostööd ei ole olnud. Koostöö tuleks alustuseks luua(...)*Ep3.

Koodi koostöö on kaudne alla koondusid vastused millest järeldus, et koostöö on olemas, kuid ei toimi otse.

*(...)Koostööd rehabilitatsiooni meeskonnaga otseselt ei ole olnud, kuid on olnud koostöö vanemaga, kui lapsel on rehabilitatsiooniplaan(...)*Alõp5

*(...) Lapsevanem näitas lasteaiast saadud kokkuvõtet lapse kohta(...)*Rm3

Koodi varasem koostöö all toodi intervjueeritavate poolt välja koostöö, mis on toimunud varasemalt. Uurimuses osalenud alushariduse intervjueeritav tõi välja, et koostöö on toimunud varasemalt ja ainult ühel korral.

*(...)Minu üks kord on jäänudki üheks korraks tööaja jooksul, kahjuks(...)*Alõp4

Alushariduse õpetajate vastustest ilmnes, et omavaheline koostöö on minimaalne ning kaudne. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete intervjuudest tuli välja et koostööd tehakse, see on vajaduspõhine, mõnel juhul kaudne ning toimib vähesel määral, teised tõi välja et koostööni on jõutud lähtudes vajadusest, kuid koostööd tehakse vähe.

Esimese uurimisküsimuse viies kategooria uuris *omavahelise koostööni jõudmise põhjuseid*. Koodid jagunesid kaheks: *nõustamine*; ja *infovahetus*;

Koodi nõustamine all said alushariduse õpetajad, eripedagoogid ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmed välja tuua, et nõustamise vajaduse tingib erivajadustega laps. Mõlema osapoole poolt toodi nõustamist omavahelise koostöö põhjustena välja vähe.

*(...)Oleme teinud kõike infovahetust, võrgustikutööd, nõustamist(...)*Rm4

*(...)Psühholoog jagas infot, kuidas lapsega hakkama saada ja nõustas mind(...)*Alõp4

Koodi infovahetus alla kogunesid vastused, mis tõi välja millistel põhjustel praegu infot vahetatakse. Uurimuses osalenute hulgas oli neid, kes tõi välja, et koostöö on olemas tänu varasemale tutvusele. Vastajate hinnangul olid olulised isiklikud tutvused ja varasemad töökogemused, mis lihtsustasid koostöö tegemist. Samuti toodi välja, et rehabilitatsioonimeeskond võttis lasteaiaga ühendust.

*(...)Rehameeskond hakkas ise ühendust võtma, et kuidas last paremini aidata. Kuna lapsevanem ise ei olnud võimeline liikuma nende asutusse, siis asutus ise tuli sammu vastu ja võttis ühendust lasteaiaga. Pigem asutus ise tuli vastu(...)*Ep2

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vastustest ilmnes, et infot jagatakse alushariduse õpetajatega kui saadud info pole piisav. Samuti toodi välja tugispetsialistide puudumine lasteaedades.

(...)Enamasti alushariduse õpetajaga, kui on vaja täpsustada lapse kohta käivat infot (...)
Rm1

*(...)Lasteaia eripedagooge meil peaaegu ei olegi(...)*Rm6

Mitmel korral leiti, et iga kord ei ole vajalik infot vahetada ning infovahetus võiks toimida keerulisemate juhtumite puhul ning vastavalt vajadusele, kuid võimalus seda teha võiks olla olemas. Mõlema osapoolte vastustest ilmnnes, et omavaheline koostöö on minimaalne, kaudne ja toetub vajaduspõhisusele. Alushariduse õpetajate puhul selgus, et kitsaskohtadeks on kontaktide kättesaamatus ja teadmatus kuhu vajadusel pöörduda.

Uuringust ilmnnes, et koostööni on jõutud erinevatel põhjustel: lähtumine erivajadustega lastest, mis hõlmas enda all nii nõustamist kui dokumentatsiooni täpsustamist kui ka lapsevanema läbipõlemist. Mõlema osapoolte vastustest tuli välja tugispetsialistide puudumine lasteaedades.

Käesoleva uurimistöö teine uurimisküsimus: Millised on koolieelsete lasteasutuste pedagoogide ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonnas töötavate spetsialistide ootused koostööks?

Kategoriseerimisel tekkis teise uurimisküsimuse alla andmeanalüüsi tulemusena kaks kategooriat (lisa7 ja lisa10): *võrgustikutöö* ning *võimalus pöörduda spetsialisti poole*, mis jagunesid mõlemad kolmeks koodiks.

Võrgustikutöö kategooria alla tekkisid koodid: *spetsialistid*; *kolleegidega koostöö*; *vajaduspõhiselt*;

Võrgustikutöö teema juures arutleti millistel tingimustel peaks koostööd tegema ja milliste tingimuste puhul ei ole otstarbekas ressursse raisata.

Koodi spetsialistid alla koondusid vastused, mis ilmestasid spetsialistide poolse toe vajadust nii alushariduse õpetajate, eripedagoogide kui rehabilitatsioonimeeskonna liikmete poolt. Mitmel korral tulid intervjuudes välja, et spetsialisti poolset tuge on vaja parandamiseks erivajadustega laste heaolu koolieelses lasteasutuses. Samuti toodi ühel juhul välja, et igasugune tugi rehabilitatsioonimeeskonna poolt vähendaks noorte õpetajate läbipõlemist. Ootusena tuli ka välja mõlema poole intervjuudest info jagamine otse, ilma vahendajateta.

*(...)Infovahetus tugispetsialistidega on väga oluline (...)*Alõp3

*(...)Vajadusest lapse probleemidega paremini toime tulla(...)*Alõp1

*(...)Info jagamine osapooltega(...)*Ep3

*(...)Infomaterjalide jagamine lapsevanemale näiteks mingid brozüürid(...)*Ep2

*(...)Konsultatsioonid lasteaia õpetajaga lapse teemadel(...)*Rm1

*(...)Erinevate osapoolte vahel võiks toimuda avatud suhtlemine(...)*Rm2

Koodi kolleegidega koostöö all tõid vastajad välja milline on nende koostöö oma asutuses. Mõlema osapoole osalejad leidsid, et nad töötavad tugevates meeskondades, kus esmalt arutletakse lapse probleemide üle kolleegidega ja alles suurema vajaduse ilmnemisel pöördutakse väljastpoolt tuge saama.

(...)Arutelu kolleegiga(...)Alõp2

(...)Vaatlen, kaardistan, esmalt, seejärel vestlus/arutlus rühma personaliga, vanemaga vestlus(...)Alõp5

(...)Kindlasti pöördun kolleegi poole, sest arutelude käigus sünnivad lahendused(...)Rm8

Intervjuudest järeldub, et meeskonna vaheline koostöö on toimiv ning oma probleemidega julgetakse pöörduda kolleegide või juhtkonna poole. Arutelusid peetakse erivajadustega laste probleemide lahendamisel oluliseks ning neid kasutatakse sageli. Samas toodi rehabilitatsioonimeeskonna ja alushariduse õpetajate ja eripedagoogide intervjuudes välja, et toetatakse enamasti oma meeskonnale, kellelt saadakse vajalikku tuge arutluste käigus. Koodi vajaduspõhisus all said intervjuueeritavad välja tuua võrgustikutöö ootused osapoolte vahel. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete poolt toodi välja vajadus lasteaia poolsete iseloomustuste järgi, mis toetaksid erivajadustega lapse hindamist rehabilitatsiooniasutuses.

(...)Koostöö eri spetsialistidega(...)Alõp7

(...)Eelkõige lapse arengut puudutavates küsimustes, kuid ka kindlasti avalduvate probleemide osas (...) Rm2

Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed leidsid, et vajadus koostööks on olemas. Samuti leiti, et koostöö ootused on seotud vajadusega tulla paremini toime erivajadustega laste probleemidega ning omavahelise info jagamisega. Teise uurimisküsimuse teine kategooria (Lisa7 ja 10): *võimalus pöörduda spetsialisti poole* alla tekkisid järgnevad koodid: *haruldased diagnoosid; vajaduspõhiselt; nõustamise vajadus puudub;*

Koodi haruldased diagnoosid alla koondusid vastused, kus spetsialisti vajadus oli tingitud harvikaigustest. Nõustamise vajadus ilmnis keerulisemate juhtumite ja haruldaste diagnooside puhul. Näiteks toodi välja abivahendi kasutamise õpetamine õpetajatele ja eripedagoogidele.

(...)Enamasti ortoosi kasutamist õpetatakse vanemale edasi, kuid meie ei oska koheselt

(...) Ep2

(...)Erilised diagnoosid, harvikaigused, haruldased diagnoosid. Need on olemas rühmades ja vajaksid koostööd(...) Alõp3

Koodi vajaduspõhiselt alla koondusid selles kategoorias vastused kus intervjuueeritavad said välja tuua võimaluse pöörduda spetsialisti poole, kui selleks tekib vajadus ning vastused kus osalejad olid välja toonud spetsialisti poole pöördumise põhjuse. Alushariduse eripedagoogide intervjuudes toodi välja võimalus pöörduda rehabilitatsioonimeeskonna poole, kui muud üle ei jää.

(...)Mõni lapsevanem ei jaga midagi, siis tegelikult mul ei olegi õigust, ma arvan, otse sinna rehabilitatsioonimeeskonna poole pöörduda ja öelda, et mul on see see laps. Võib olla õigus pöörduda on, aga neil ei ole info jagamise õigust sellisel määral (...)Ep2

(...)sel juhul tuleb mul rehabilitatsioonimeeskond üles otsida ja ühendust võtta (...)Ep3

Väljaspoole tuge otsima minnakse ainult sel juhul kui kõik muud variandid ei ole tulemust andnud. Samuti toodi välja ühel juhul kovisioonide ja supervisioonide läbiviimine rehabilitatsioonimeeskonna liikmete osas, et toetada töötajaid.

(...)Spetsialiste, kelle poole pöörduda on meeskonna sees piisavalt. Lisaks kovisioonid ja supervisioonid, mis toetavad meid meeskonnana (...)Rm3

(...)Meil toimub kõik meeskonna tööna(...)Rm8

Koodi nõustamise vajadus puudub alla koondusid vastused, kus intervjuueeritavad leidsid, et neil pole vajadust nõustamise järele. Uuringu vastustest järeldus, et spetsialisti poole pöördumist kasutatakse vähe, enamasti proovitakse hakkama saada iseseisvalt, tuginedes oma kogemusele, koolitustele, erinevatele info materjalidele sh erialane kirjandus, internet. Ainult vajaduse ilmnemisel pöörduetakse spetsialistide poole. Kõige rohkem pöörduetakse Rajaleidja ja kohalikku omavalitsuse spetsialistide poole. Samuti leidsid mõned osalejad, et pole spetsialistide poolset nõustamist vajanud, kuna probleemid leiavad lahenduse meeskonna siseselt arutelude käigus, seda nii alushariduse õpetajate/eripedagoogide kui rehabilitatsioonimeeskonna liikmete poolt.

(...) Siiani ei ole vaja olnud (...) (Rm5)

(...)Ei olegi nii väga saanud, seda nõustamist, ikka ise olen püüdnud hakkama saada(...) Alõp7

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vastustest ei ilmnenud nõustamise vajadust alushariduse õpetajate ja eripedagoogide poolt. Vastustest ilmnes, et kasutatakse erinevaid võimalusi ning keerulisemate juhtumite puhul pööratakse väljaspoolt oma asutust spetsialisti poole toetust saama.

(...)Olen saanud kriisinõustamist (...) (Rm6)

(...)Vajadusel otsin spetsialistiga kontakti, et vajalikku teavet saada (...) Rm2

Koostööd tehakse asutuse siseselt ja väljaspoole pööratakse vajadusel ning keerulisemate juhtumite puhul.

(...) Nõustamist olen saanud Rajaleidjast, SKAst, arstilt, Invarust, KLATist (...) Rm6

(...)Psühholoog jagas infot, kuidas lapsega hakkama saada ja nõustas mind (...) Alõp4

Alushariduse õpetajate poolt toodi intervjuudes välja tagasisidestamise olulisus. Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid leidsid, et vajadus on tagasisidestamisel, mida õpetajad ootavad kui laps on jõudnud rehabilitatsiooniplaani koostamiseni. Alushariduse õpetajate intervjuudest tuli ilmsiks, et peale hindamist kaob info nende jaoks ära.

(...)Igäiks tegeleb selle lapsega individuaalselt, aga tagasisidet ei ole. Sama lugu on rehabilitatsiooniplaaniga, rehabilitatsiooni meeskonnalt ootaks ka mingit tegevust õpetajate suunal (...) Alõp7

(...) Ise ka ju täpselt ei tea, kelle poole, mis ja kus olemas on, ma tean et tal on plaan, kuid kus või kelle juures ta käib seda infot mul ju niisama kättesaadav ei ole (...) Ep2

Uurimistöös ilmnes, et mõlema osapoole vastajate ootused koostööks on seotud otsese koostööga.

(...)Kui tegemist on suurema probleemiga, siis pöördun spetsialisti poole abi saamiseks. Enese hindamine probleemi raskusastme määramisel on oluline. Kui saan aru, et probleem on keerulisem tuleb julgelt abi küsida mitte, oodata (...) Alõp5

(...)Kindlasti pöördun eriala spetsialisti poole vajadusel(...) Ep1

(...)Infovahetus võiks otse toimida(...) Rm1

(...)Soovin võrgustikutööd, et õpetaja teeks koostööd (...) Rm2

Oluliseks peeti võrgustikutööd, mis hõlmab enda alla osapoolte vahelisi konsultatsioone, infovahetust ja nõustamisi ning spetsialistide poole pöördumist vajadusel.

Käesoleva uurimistöö kolmas uurimisküsimus: Milliseid võimalusi pakuvad välja koolieelsete lasteasutuste pedagoogid ja eripedagoogid, kelle rühmas on rehabilitatsiooniteenuseid saav laps, ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, et saavutada parem koostöö koolieelsete lasteasutuste liikmete ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel? jagunes andmeanalüüsi käigus kolmeks kategooriaks ja kaheksaks koodiks.

Kolmanda küsimuse esimeseks kategooriaks andmeanalüüsi tulemusena tekkis *ühise koostöö planeerimine* (Lisa 8 ja lisa 11) jagunes kaheks koodiks: *ühised arutelud; koostöö IAK koostamisel*; Intervjuudes arutati milliseid võimalused on koostöö planeerimiseks olemas ja milliseid saaks realselt kasutada.

Koodi ühised arutelud alla toodi intervjuudes mõlema osapoolte poolt välja ühised ettevõtmised, mille alusel hakata omavahelist koostööd looma. Rehabilitatsioonimeeskonna vastajate seas oli ka neid, kes ei osanud välja tuua ühise koostöö punkte. Samas alushariduse õpetajad ja eripedagoogid kirjeldasid koostööd avatumalt ja pakkusid mitmeid erinevaid võimalusi nt. toodi uudsena välja koostöö loomine läbi ELIISI. Leiti, et omavaheline koostöö suurendab koolieelses eas lapse arenguvõimalusi kõige tulemuslikumalt. Tulemustest järeldus, et ühised ettevõtmised on soovitud ja oodatud mõlema osapoolte poolt. Rehabilitatsioonimeeskonna liikme vastusest tuli välja, et koostööd saab planeerida, kuid puudub piisav rahastus, mistõttu on omavaheline koostöö piiratud. Vastuseid ühise koostöö osas iseloomustasid ümarlauad, kokkusaamised ja praeguse kaudse koostöö muutmine otseseks. Rehabilitatsioonimeeskonna vastustest ilmnes, et ühised ettevõtmised koostöö arendamiseks on vajalikud ja võiksid toimuda 1-2x aastas, olulisena toodi välja mitmel korral, et võiks olla üks inimene, kes koordineeriks kõike. Ühiste ettevõtmistena toodi välja ümarlauad, kokkusaamised. Olulisena toodi välja omavaheline koostöö ja info jagamine.

(...)Koostöö parendamiseks saaks teha ümarlaudu 1-2 korda aastas (...) Rm8

(...)Ühised arutelud, ümarlauad, nõustamine (...)Rm4

(...)Ümarlauad asutuste vahel - õpetajad ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmed (...)

Alõp1

*(...) 2x aastas seetõttu, et saaks vajadusel korrigeerida eesmärgi ja seeläbi tagada lapse arenguks maksimaalse toetuse (...)*Alõp6

Koodi koostöö IAK koostamisel vastustest ilmnes, et alushariduse õpetajad ootaksid koostööd IAK koostamisel ning peeti oluliseks tegevuskavasse ühiste eesmärkide seadmist erivajadustega lapsele. Samuti leiti, et ühised eesmärgid lihtsustavad osapoolte tööd erivajadustega lapsega vähendades osapoolte töökoormust. Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid tõid esile omavahelise koostöö sisseseadmise rehabilitatsioonimeeskonnaga lapse vajadustest lähtuvalt. Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide vastustest ilmnes, et soovitakse tagasisidestamist pedagoogidele peale lapse rehabilitatsioonimeeskonna poolset hindamist.

(...)IAK ühine eesmärgistamine, ühine eesmärk, lähtuvalt lapsest, et laps oleks võimeline võimalikult iseseisvalt tegutsema ja toimuks areng (...) Ep1

(...)Rehabilitatsiooniplaanide hariduse ja sotsiaalsete oskuste osas. See võiks olla IAK sarnane (...) Rm1

Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid tõid IAK ühist eesmärgistamist välja rohkem kui rehabilitatsioonimeeskonna liikmed oma vastustes.

Kolmanda küsimuse teise kategooria *ühised eesmärgid* jagunes kolmeks koodiks (Lisa 8 ja lisa 11): *koostöö arenduseesmärkide osas; õppepäevad; võrgustikutöö;*

Koostöö arenduseesmärkide osas koodide alla koondusid vastused, mis tõid välja ühiste eesmärkide seadmise erivajadustega lapsele. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete poolt peeti oluliseks ühiste eesmärkide seadmist rehabilitatsiooniplaaniga lapsele koostöös alushariduse õpetajate ja eripedagoogidega, kuna need toetaksid lapse arengut. Pikema staažiga rehabilitatsioonimeeskonnas töötajad pidasid ühiseid eesmärke olulisemaks kui lühema tööstaažiga rehabilitatsiooniasutuste liikmed. Intervjuudes arutleti ka selle üle, et saaks teostada vaatluseid lapse tavapärasemas keskkonnas. Ühel juhul leiti, et rehabilitatsiooniplaani eesmärgid on üldisemad ning seetõttu ei pruugi need omavahel kattuda.

(...)Lapsega kokkupuutuvate täiskasvanute ühised eesmärgid toetavad lapse positiivset arengut kõige kiiremini (...) Rm2

Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid leidsid, et erivajadustega lapsele saaks teha ühise plaani koostöös rehabilitatsiooniasutuse liikmetega. Näiteks oleks plaanis välja toodud üldised eesmärgid nagu praegu rehabilitatsiooniplaanis ja väiksemad eesmärgid nagu tuuakse välja IAKs lasteaias erivajadustega lapsele. Ühiseid eesmärke oleks võimalik koostöö käigus ellu viia. Leiti, et see vähendaks mõlema poole töökoormust ja tooks kasu erivajadustega lapsele.

(...) kolme plaani asemel võiks olla mingi ühtne plaan, kus on kirjas lapse arengu toetamise info jagamine ja isiklikku infot võimalikult vähe. Kõigi kolme osapoole vahel võiks toimida info jagamine (...) Alõp4.

(...)Ideaalis oleks nii, et toimiks dokumendi jagamine, kus saaksid täiendada nii rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, kui õpetajad täiendaksid vajadusel dokumenti.

(...)Dokument asuks ühes keskkonnas (nt. Eliisis vm), (...) Alõp6

*(...)Need eesmärgid oleksid tegelikult lõppdokumendid kõigi kolme ühised (...) Alõp1
(...)Rehaplaanide hariduse ja sotsiaalsete oskuste osas. See võiks olla IAK sarnane.*

Rehabilitatsiooni eesmärgid on veidi üldisemad, kuid need täpsustuksid IAKs ja oleksid mõõdetavad (...) Rm1

(...)Võib olla oleks ühiseid eesmärke vanemal lihtsam jälgida ja neid ka täita (...) Rm2

Uuringu tulemused osutasid, et osapoolte poolt toodi kõige rohkem esile koostöö vajadus ühiste eesmärkide seadmisel, mille täitmise poole üheskoos püüelda. Samuti leiti, et võimalused selleks on olemas.

Õppepäevade koodi alla koondusid vastused, kus uuringu osapooled soovisid vaatluseid asutuses, et näha erivajadustega last erinevas keskkonnas – nii lasteaias kui rehabilitatsiooniteenust saamas. Vastajad tõid välja, et keskkonna mõjutegurid mõjutavad erivajadustega last ja seetõttu oleks erinevates keskkondades lapse vaatlus vajalik. Olulisena mainiti ära vaatluspäevad rehabilitatsioonimeeskonnas, et omada kokkupuudet seal tehtava tööga ja luua seoseid, mille järel saaks parandada lapse heaolu lasteaias ja viia sisse parendusi oma igapäevatöös. Uurimuses osalenute hulgas oli ka neid, kes tõid välja, et neid on võimalik kohale kutsuda, et erivajadusega last vaadelda loomulikumas keskkonnas. Alushariduse eripedagoogi vastusest tuli välja, et ühel juhul on toimunud rehabilitatsioonimeeskonna liikmete kohale tulemine lasteaeda, kuid intervjuude läbiviimise ajal ei olnud mobiilse koostöö tulemust veel teada.

(...)Kohale tulemine ja vestlemine, helistamine. Meid on võimalik kohale kutsuda (...) Rm1

(...)Rühma õpetajad saaksid käia vaatlemas rehabilitatsioonimeeskonna tegevusi. Oleks väga tore kui rehabilitatsioonimeeskond käiks last vaatlemas lasteaias pidudel,

tegevustes, erinevas keskkonnas. Seal on palju erinevaid väljundeid mida märgata, milline see laps on erinevas keskkonnas(...) Alõp3

Alushariduse õpetajate intervjuudest tuli välja vajadus konkreetsete soovitude järgi kui rühmas on erivajadustega laps, seda eriti keerulisemate ja haruldasemate diagnooside puhul. Samuti peeti oluliseks info jagamist infovoldikutena, infotunnina või videomaterjalina. Näiteks toodi välja infovoldikute jagamise võimalus, kus on kirjas kontaktid mis oleksid kättesaadavad lasteaedades, et info oleks kättesaadav kõigile kes lapsega tegelevad. Samuti toodi välja koostöö koolituste võimaluste loomine rehabilitatsioonimeeskonna liikmete ja alushariduse pedagoogide/eripedagoogide vahel.

(...)Mulle meeldiks, et oleks üks selline laiem võimalus minna vaatlema, kuidas töötab tegevusterapeut, füsioterapeut. Võib olla mitte konkreetse lapsega, kuigi ka see oleks tore. Aga sellises laiemas mõttes oleks selline vaatluspäeva võimalus, või koostöö koolituse võimalus(...)Ep 2

(...)Kirjavahetus, telefonivestlused, kohtumised, vaatlused(...)Rm2

Ühel juhul leiti, et vajadus on olemas koostöö osas, kuid puudu jääb rahastusest.

(...)Kui on olemas rahastus ja aeg siis saaks kasvõi iga kuu korraldada ümarlaudu, koosolekuid, vestlusi(...)Rm3

Koodi võrgustikutöö all said intervjuueeritavad arutleda võimaluste üle, mis soodustaksid või takistavad võrgustikutööd. Alushariduse õpetajad ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmed leidsid, et võrgustikutöö võimalused on ka praegu olemas e-posti, videosilla ning telefoni kontaktide kaudu, kuid puudub omavaheline kokkupuude ja sellest lähtuvalt ei toimi koostöö hetkel. Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid leidsid, et neil puudub võimalus rehabilitatsioonimeeskonnaga ühendust võtta kui vanem ei jaga rehabilitatsiooniplaani. Uurimuses osalejate hulgas oli ka neid, kes ei teadnud kuhu pöörduda koostöö tekitamiseks. Oluliseks peeti koostöö koordineerijat eraldi inimesena, kes tegeleks info vahendamisega osapoolte vahel. Samas ei toodud üheselt välja millise asutuse all võiks koordinaator töötada. Välja toodi, et koordinaator võiks töötada lasteaias HEVKOna või olla KOVi töötaja. Leiti, et pole oluline kus ta töötab, oluline on võrgustikutöö toimimine.

*(...)Väga paljudel tavaõpetajatel jääb abi otsimine katki, kuna pole eriti kuhugi pöörduda. Tal puuduvad teadmised erivajadustest ja rehabilitatsiooni meeskonnast(...)*Alõp6**

*(...)ümarlauad, kus arutatakse lapse probleemide üle ja leitakse koos mingi lahendus. Otsene suhtlemine, et saaks küsimusi esitada. Igasugune toetus nõustamise näol vähendaks õpetajate läbipõlemist(...)*Alõp1**

*(...)Infovahetusega seotud oleksid kõik lapsega tegelevad isikud - lapsevanem, arst,, lastekaitse spetsialist, sotsiaaltöötaja, rehabilitatsioonimeeskond(...)*Rm6**

*(...)Soovin võrgustikutööd, et õpetaja teeks koostööd(...)*Rm3**

Oluliseks peeti otseste koostöö võimaluste loomist ja parendamist, kontaktide omavahelise jagamise näol. Alushariduse õpetajate vastustest tuli välja, et oluline info erivajadustega lapse kohta võiks asuda ELIISI keskkonnas, mida saavad igapäevaselt kasutada konkreetsed inimesed, kellel on luba ning võõraste eest oleksid kõik andmed kaitstud.

(...)Emaili teel, aga, siinkohal võiks ju neil ka olla mingi kontakt näiteks ELIISI kaudu.

*(...)Kinnised dokumendid kõik on üheskoos, vahet pole, kus spetsialist lapsega töötab info on ikkagi kättesaadav(...)*Alõp2**

*(...)Keegi peab info jagamist koordineerima, - HEVKO lasteaias (...)*Alõp5**

Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete sõnul on infovahetuse võimalused olemas, kuid neid võimalusi kasutatakse minimaalselt. Samuti leiti, et parendustegevusena tuleks koostööd looma hakata. Vastustest ilmnes, et rehabilitatsioonimeeskonna liikmed soovivad võrgustikutööd, ausat ja õiglast infovahetust, otse mitte läbi erinevate osapoolte sh KOV, Rajaleidja jne. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmed tõid oma vastustes välja, et ühendust on võimalik võtta telefoni teel ja e-posti kasutamist. Uurimuses osalenute hulgas oli ka neid, kes ei tegele võrgustikutööga ega osanud seetõttu oma arvamust avaldada.

Kolmanda uurimisküsimuse neljas kategooria *dokumentide jagamine* jagunes kaheks koodiks: *bürokraatia*; ja *kaasamine protsessi alushariduse õpetajad/eripedagoogid ja rehabilitatsioonimeeskonnaliikmed ühises protsessis*.

Koodi bürokraatia all said intervjuueritavad välja tuua erinevaid takistusi koostöö tegemisel. Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid tõid mitmel korral välja, et andmekaitseseadus takistab hetkel omavahelist info jagamist. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmete sõnul on neil asutuses andmekaitse spetsialist, kes koordineerib infovahetust, et andmekaitseseadusega mitte pahuksisse minna.

*(...)Andmekaitse seaduse muutmine info jagamise eesmärgil, et saaks toimida võrgustikutöö(...)*Ep3

*(...)Infoga on meie ettevõttes see teema, et meil on olemas andmekaitse spetsialist, kes väljastab/ ei väljasta infot. Tema tunneb seadust ja meie pöördume info päringuga tema poole(...)*Rm3

*(...) Takistuseks saab andmekaitse pool (...) Pole lahti kirjutatud andmekaitse pool, kes siis andmeid jagada võib ja mis ulatuses(...)*Ep2

Vastustest järeldub, et lisaks muudele teguritele on koostöö on piiratud andmekaitseseaduse ja bürokraatia tõttu.

Koodi kaasamine protsessi alushariduse õpetajad/eripedagoogid ja rehabilitatsioonimeeskonnaliikmed ühises protsessis all toodi vastajate poolt esile tegureid, mis soodustavad ühiseid tegevusi. Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide vastustest järeldub, et ühises protsessis tegutsemisest oodatakse paremaid tulemusi erivajadustega lapse arengus. Leiti, et erivajadustega laps on kogu protsessi kese ning koostöö annaks lapsele paremad võimalused edasiseks. Samuti arutleti intervjuudes erinevate plaanide rohkuse üle ühele lapsele. Samas toodi välja, et võimalusel võiks teha lapsele ühe plaani ning seda ühiselt, koostöös täita. Rehabilitatsioonimeeskonna osalejate poolt toodi välja, et oodatakse professionaalset lähenemist ja lapsekesksust ning märgiti ära, et rehabilitatsiooniplaani kirjutatakse õpetajatele juhised, kuid nende täitmine on õpetajate ja eripedagoogide probleem. Seega tuli uurimuses ilmsiks, et tagasisidestamine ei toimi vastastikuselt.

*(...)Professionaalset lähenemist, lapse kesksust(...)*Rm7

*(...)Iseloomustus võiks olla aus rõhutan aus! ja adekvaatne(...)*Rm1

Uuringus osalejate poolt toodi kõige rohkem esile koostöö vajadus ühiste eesmärkide seadmisel, mille täitmise poole koos püüelda.

Arutelu

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks oli uurida koolieelsete lasteasutuste pedagoogide, eripedagoogide ja rehabilitatsiooniasutuste spetsialistide vajadusi ning võimalusi omavaheliseks koostööks. Koolieelse lasteasutuste õpetajatel ja eripedagoogidel ning rehabilitatsiooniasutuse liikmetel on olemas toimiv koostöö erinevate asutustega (KOV, Rajaleidja jne), kuid antud uuringust selgus, et omavaheline koostöö on pigem juhuslik, kaudne ja minimaalne. Samuti selgus, et koostöö vajadus on suurem.

Käesoleva magistr töö uurimistulemustest järeldub, et rehabilitatsioonimeeskonna liikmed ja alushariduse õpetajad, eripedagoogid teevad koostööd vähesel määral. Konkreetset tegevused lähtuvad vajaduspõhisusest ning erivajadustega laste heaolust. Ilmnes, et rehabilitatsioonimeeskondade kohta liigub vähe informatsiooni, mida alushariduse õpetajad ja eripedagoogid vajaksid rehabilitatsioonimeeskondade tegevusvaldkondade kohta. Rehabilitatsioonimeeskond on uurimistulemuste põhjal paremini informeeritud kui alushariduse õpetajad ja eripedagoogid.

Uurimistulemustele tuginedes saab väita, et omavaheline koostöö on minimaalne, juhuslik ning vajaks edasi arendamist. Meil toimivad erinevad asutused isekeskis, koostöö toimib väheste asutustega, kuid rehabilitatsioonimeeskonna ja alushariduse õpetajate eripedagoogide vahel oleks vajalik hakata arendama omavahelist otsest koostööd, lähtudes erivajadustega laste vajadustest. Erivajadustega lapsed koos lähivõrgustikuga oleksid seeläbi paremini toetatud ning abi jõuaks kõigi osapoolteni. Uurimistulemustest järeldus, et Sotsiaalkindlustusameti poolt välja toodult koordineerib koostööd kaudselt lapsevanem, kes ei pruugi keerulistes olukordades olla pädev ega toime tulla keerulistes situatsioonides. Samuti tuli välja sotsiaal ja hariduse valdkonna killustatus millele on oma uurimuses viidanud Kõrgesaar (2020).

Alushariduse õpetajate, eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmete ootused koostööks on olemas. Seega on spetsialistide hinnangul tingimused valdkondadeüleseks koostööks loodud. Uuringus osalejate ootused on seotud otsese kontakti loomise võimalusega, vähendades kaudseid infovahendajaid. Uurimistöös ilmnes omavahelise koostöö soov, kuid konkreetseid samme on tehtud minimaalselt.

Käesolevast uurimistööst ilmnes, et erivajaduste väljaselgitamiseks ja toetamiseks on vaja toimivat valdkondadeülest võrgustikku ja tugisüsteemi, mille osadeks on varajane märkamine ja sekkumine millele on varasemates uuringutes viidanud erinevad autorid nagu Kõrgesaar (2020) ja Karelson jt (2021), oma uurimustes. Oluline on koostöös erinevate sektoritega välja selgitada

erivajadustega lapse arengupotentsiaal ja toetada seda maksimaalselt mis on välja toodud varasemates WHO (2010, 2012) uuringutes.

Koostöös erinevate osapoolte vahel saaks erivajadustega lapsi mõlema osapoole poolt põhjalikult hinnata, protsessi koordineerida ning kasutada erinevaid vajaduspõhiseid teraapiaid, see kokku annaks valdkondade ülese koostöö, mida on oma uuringutes kajastanud Kõrgesaar (2020) ja Karelson (2021) koos teiste uurijatega. Selline tegevus vähendaks inimressursside raiskamist ja aitaks kokku hoida riigi ning omavalitsuste kulusid.

Uuringus osutus tähtsaks usalduslik koostöö rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistide ja alushariduses töötavate õpetajate eripedagoogide vahel, kus lähtutakse erivajadustega laste huvidest nagu teooria osas välja sai toodud. Osapoolte omavaheline koostöö on vähene, ootused koostööks on suured ning osaliselt on ettepanekud teostavad vähese pingutusega mõlema asutuse meeskondade poolt. Vajadusel tuleks luua vastav ametikoht, kes koordineeriks protsessi algusest lõpuni.

Uurimistöo võimaluste osas selgus et rehabilitatsioonimeeskonna liikmed jäid tagasihoidlikuks pakkumaks erinevaid lahendusi. Samas alushariduse õpetajad ja eripedagoogid tõid mitmeid erinevaid võimalusi välja. Valdcondade üleses koostööst on huvitatud mõlemad osapooled ning võimalused on välja toodud käesolevas uurimistöös. Toon siinkohal veel välja tähtsamad milleks osutusid: omavaheline kontaktide jagamine, kokkusaamised ühisteks aruteludeks, koolitused.

Uurimistöös ilmneseid koostöö kitsaskohtadena inimressursside ja rahastuse vähesus, andmekaitseseedus, mis seab piirangud, bürokraatia ning alushariduse õpetajate teadmatus rehabilitatsioonimeeskonna tegevuste kohta. Käesolevas magistristöös leidis kinnitust valdkondade ülese võrgustikutöö vähesus, millele on varasemalt oma uurimustes tähelepanu juhtinud Vavilova (2020) ja teised uurijad ning mis on välja toodud Sotsiaalkindlustusameti poolt.

Tulemustest järeldus, et kahe asutuse meeskonnad ei saa tulemuslikult koostööd teha, sest neil puudub üksteisega otsene kontakt, mis on oluline faktor omavahelise koostöö protsessis. Koostöö hõlmab mitme osapoole igapäevast panust, mille tulemusena paraneks erivajadustega laste lähivõrgustiku toimimine ja lapse arengu toetamine. Omavahelise koostöö tegemise vajadusele on viidanud ka Kõrgesaar (2020) oma uuringus. Eelpool välja toodut arvestades võib öelda, et hariduse - ja sotsiaalvaldkonna meeskonnad mõjutavad erivajadustega lapse ja tema lähivõrgustiku toimetulekut igapäevaselt, seega on nende omavaheline koostöö üks oluline tegur

kogu protsessis. Mitmed uurijad ja sotsiaalministeeriumis 2017. aastal läbi viidud uuringus on kajastatud hariduse - ja sotsiaalvaldkonna vahelist koostööd mis vajab koordineerimist, et koostöö oleks tõhus ja toetaks osapooli ning jõuaks võimalikult otse erivajadustega lapseni ja tema lähivõrgustikuni. Kõike eelmainitut on vaja, et vähendada lapse lähi - ja tugivõrgustiku läbipõlemist ning suurendada erivajadustega lapse arengupotentsiaali maksimumini.

Suurendades ja parandades seeläbi hilisemat ühiskonnas toimetulekut.

Käesoleva uurimistöö kitsaskohaks on valimi vähesus, mis ei anna edasi üldist pilti omavahelisest koostööst alushariduse õpetajate, eripedagoogide ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel Eestis. Mitmed WHO (2010, 2012) uuringud on välja toonud et alushariduse omandamise ajal on võimalused erivajadustega last toetada kõige suuremad, seetõttu vajaks antud teema edasist uurimist suurema valimiga ning edasiseks uurimissihiks võiks olla rehabilitatsioonimeeskonna liikmete ja alushariduse õpetajate ning tugispetsialistide kvantitatiivne uuring, mis kajastaks mõlema osapoole vajadusi ja võimalusi laiemalt.

Käesoleva uurimistöö tugevuseks peab töö autor uurimisteema uudsust, kuna koostööd alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskondade vahel on töö autori arvates uuritud vähesel määral. Lisaks saab tugevuseks pidada koostöö parendamise kirjelduste kajastamist tulemustes, millest saab edasi minna nii koostöö edendamise protsessiga, kui ka kvantitatiivsete uuringutega antud teemal.

Tänuõnad

Täna, südamest kõiki käesolevasse uurimustöösse panustajaid. Intervjuudes osalejaid, nii rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid kui alushariduse õpetajaid ja eripedagooge, kes leidsid võimaluse ja aja et osaleda uurimuses. Täna oma peret mõistva ja toetava suhtumise eest. Täna Liina Leppa, kes oli toetav ja abivalmis. Südamest täna oma juhendajat nõuannete ja toetuse eest.

Autorsuse kinnitus

Kinnitan, et olen käesoleva lõputöö koostanud ise ning toonud korrektselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud tuginedes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

/allkirjastatud digitaalselt/

Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsiooniliikmete hinnangud
asutustevahelistele koostöövõimalustele 42

Kasutatud kirjandus

- Anspal, S., Kallaste, E., Lang, A., Sandre, S.-L., Sõmer, M., & Vainu, V. (2017). *Puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring*. Tallinn: Eesti Rakendusuuringute Keskus Centar. Külastatud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/puuetega_la_stega_perede_toimetuleku_uuringu_raport_loppversioon_par_28.02.18.pdf
- Austrin, M. (2017). Tugiisikuteenuse kättesaadavus lasteaiaaalistele erivajadustega laste seas Viljandimaa näitel. Publitseerimata lõputöö. Tartu Ülikool Pärnu kolledž
- Barnett, Carolan, Squires ja Clarke Brown. (2013). The State of Preschool 2013 National Institute for Early Education Research. Rutgers University Chris Chapman. Project Officer National Center for Education Statistics Külastatud aadressil <https://nces.ed.gov/pubsearch/pubinfo.asp?pubid=2014078>
- Bruder, M.B. (2010) Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future, *Exceptional Children* 76, 339-355
<https://doi.org/10.1177/001440291007600306> Külastatud aadressil <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001440291007600306>
- Diamond, K. E., Justice, L., M., Siegler, R., S., & Snyder, P., A. (2013). Synthesis of IES Research on Early Intervention and Early Childhood Education July 2013 Külastatud aadressil <https://ies.ed.gov/ncser/pubs/20133001/pdf/20133001.pdf>
- Erakooliseadus (1998). Riigi Teataja I 1998, 57, 859 Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/119032019085?leiaKehtiv>
- Euroopa Eripedagoogika Arendamise Agentuur. (2010). Varajane märkamine ja sekkumine. Edusammud ja arengusuunad 2005–2010. Külastatud aadressil <https://www.european-agency.org/sites/default/files/ECI-report-ET.pdf>
- Gutenbrunner, C., Meyer, T., Melvin, J., Stucki, G. (2011). *Journal of rehabilitation medicine: official journal of the UEMS European Board of Physical and Rehabilitation Medicine* September 2011. 43(9):760-4 DOI:10.2340/16501977-0866 Külastatud aadressil: https://www.researchgate.net/publication/51602227_Towards_a_conceptual_description_of_Physical_and_Rehabilitation_Medicine
- Habicht, A., & Kask, H. (2018) Puuetega inimeste eluolu Eestis ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmise variraport. Külastatud aadressil https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2018/03/EPIK_variraport_webi.pdf
- Habicht, A., & Kask, H. (2019). Teekond erilise lapse kõrval. Käsiraamat puudega ja erivajadusega laste ning noorte lähedastele. Loetud aadressil https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2019/09/EPIK_Kasiraamat_2019-EST-koos-LOW.pdf
- Hannell, G., (2017). Erivajaduste määratlemine. Kirjastus Studium
- Häidkind, P. (2008). Erivajadustega lapsed lasteaias. E. Kikas (Toim), *Õppimine ja*

õpetamine koolieelses eas (lk 198-220). Tartu: TÜ Kirjastus.

Häidkind, P & Kuusik, Ü. (2009). Erivajadustega laps koolieelses lasteasutuses. Kogumikus: E. Kulderknup (Koost.), Lapse arengu hindamine ja toetamine (2009).

Häidkind, P., & Oras, K. (2016). Kaasava hariduse mõiste ning õpetaja ees seisvad ülesanded lasteaedades ja esimeses kooliastmes. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 4(2), 60–88. Külastatud aadressil <http://ojs.utlib.ee/index.php/EHA/article/view/eha.2016.4.2.04/8197>

Jaagant, J. (2016, 6. mai). Kaasav haridus- palju mõtteid ja vastamata küsimusi. *Õpetajate Leht*. Külastatud aadressil <http://opleht.ee/2016/05/kaasav-haridus-palju-motteid-ja-vastamata-kusimusi/>

Juhtumiplaanis sisalduvate andmete loetelu, (2016). Riigi Teataja I, 11.02.2016, 20. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/111022016020?leiaKehtiv>

Kallaste, E., Lang, A., Sandre, S.-L., Sömer, M. (2021) Alushariduse ja lapsehoiu uuring. Sotsiaalministeerium. Külastatud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/alushariduse_ja_lapsehoiu_uuring.pdf

Kallavus, T. (2007) Hariduslike erivajadustega laste aitamisvõimalused meeskonnatöö vaatenurgast. Külastatud aadressil <https://docplayer.net/106968070-Hariduslike-erivajadustega-laste-aitamisvoimalused-meeskonnatoo-vaatenurgast.html>

Kalmus, V., Kvalitatiivne sisuanalüüs. Külastatud aadressil <https://sisu.ut.ee/kvalitatiivne/kvalitatiivne-sisuanal%C3%BC%C3%BCs>

Kalmus, V., Masso, A., Linno, M. (2015) Kvalitatiivne sisuanalüüs. Külastatud aadressil <http://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys>

Karelson, K., Siidoja, E., Kliiman, E., L (2021). Integreeritud tugiteenused erivajadustega lastele. Sotsiaalkindlustusamet. Lk 2-5; lk 38-40. Pilotprojekti lõppraport. Külastatud aadressil https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Rehabilitatsioon/raport_integreeritud_teenused_lastele.pdf

Khasnabis, C., Heinicke Motsch K., Achu, K., (2010). Genf: Maailma Terviseorganisatsioon (WHO). Külastatud aadressil <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548052>

Kikas, E. (2008). Õppimine ja õpetamine koolieelses eas. Tartu Ülikooli kirjastus. Külastatud aadressil <https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/76622/oppimine%20ja%20opetamine-Kikas2008opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kivirand, T. (2017, 3. nov). Hariduslike erivajadustega laste õpetamisele paindlikkust ja lisaraha juurde. *Õpetajate leht*. Külastatud aadressil <http://opleht.ee/2017/11/hariduslikeerivajadustega-laste-opetamisele-paindlikkust-ja-lisaraha-juurde/>

- Kogemusnõustaja koolituskava (2015). Riigi Teataja I, 29.12.2015, 35; Riigi Teataja I, 10.07.2018, 7. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/110072018007?leiaKehtiv>
- Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava (2008). Riigi Teataja I, 23, 152. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13351772?leiaKehtiv>
- Koolieelse lasteasutuse seadus (1999). Riigi Teataja I, 30.12.2015. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015022?leiaKehtiv>
- Koolieelse lasteasutuse pedagoogide kvalifikatsiooninõuded (2013). Riigi Teataja I, 03.09.2013, 36 Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/103092013036?leiaKehtiv>
- Kutsekoda 2019. Õppetaja kutsestandard tase 6 külastatud aadressil <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10747319>
- Kõrgesaar, J., (2020). Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitlusse. Külastatud aadressil https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/69494/sissejuh_hariduslike_erivajadus_kastilus_veebi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laherand, M. (2008). Kvalitatiivne uurimisviis. Külastatud aadressil: https://www.syg.edu.ee/~peil/ut_alused/kvalitatiivne_uurimisviis.html
- Lepik, K., Harro-Loit, H., Kello, K., Linno, M., Selg, M., Strömpl, J. (2014). Intervjuu. Külastatud aadressil <http://samm.ut.ee/intervjuu>
- Ledis, K. (2019). Lasteaiaõpetajate hinnangud enda kompetentsile erivajadustega laste arendamisel. Publitseerimata magistritöö. Tartu Ülikool.
- Lumsden, E. (2005). Joined up thinking in practice: An exploration of professional collaboration. In T. Waller (Ed.), *An Introduction to Early Childhood: A multidisciplinary approach* (pp. 39-54). London: Paul Chapman Publishing.
- Maisväli, E., (2015). Tartumaa rehabilitatsioonimeeskondade spetsialistide koostöö kogukonna erinevate partneritega. Tartu Ülikool. Publitseerimata lõputöö
- Mikser, R., Veisson, M., Tuul, M., Õun, T., & Kööp, K. (2020). Lasteaiaõpetajate hinnangud ja selgitused oma töö raskuse muutumisele: professionaliseerumine kui sümboolne kapital. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri. Estonian Journal of Education*, 8(1), 128-155.
- McWayne, C., Broomfield, M., Sidoti, J., & Camacho, N. (2008). Facilitators of and challenges to interagency collaboration: An early childhood perspective. *NHSA Dialog: A Research-to-Practice Journal for the Early Intervention Field*, 11(2), 90-109.
- Myers, C. T., Effgen, S. K., Blanchard, E., Southall, A., Wells, S., & Miller, E. (2011). Factors influencing physical therapists' involvement in preschool transitions. *Physical Therapy*, 91(5), 656-664. Külastatud aadressil <https://academic.oup.com/ptj/article/91/5/656/2735727>
- OECD, (2017). *Starting Strong 2017. Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care*, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264276116-en>. Külastatud aadressil: <https://www.charlotte-buehler-institut.at/wp-content/uploads/2017/10/Starting-Strong-2017.pdf>

- Palts, K., & Häidkind, P. (2013). Lapse arengu hindamine. P. Häidkind, K. Palts, J. Pillmann, K. Ennok, K. Villems, T. Peterson (Koost), *Lapse arengu hindamise ja toetamise juhendmaterjal koolieelsetele lasteasutustele* (lk 7-29). Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/juhendmaterjal_alusharidus.pdf
- Ploom, P., -R., (2021). Lasteaiaõpetajate kirjeldused valmisolekut mõjutavatest teguritest erivajadustega laste kaasamisel, kogemustest ja koostööst lapsevanematega ning spetsialistide toest erivajadustega laste kaasamisel. Publitseerimata lõputöö. Tartu Ülikool.
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (PISTS). (1999). Riigi Teataja I, 29.06.2017, 4. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13114771?leiaKehtiv>
- Qcamap.org. (s.a.). Salvestatud 25. aprill 2022, <https://www.qcamap.org/ui/login>
- Rehabilitatsioonimeeskonna spetsialisti koolituskava. 2015). Määrus nr 67 Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122015034>
- Riisalo, S., & Sihver, T. (2018). Erivajadusega inimeste poliitika põhimõtete, teenuste ja toetuste ajakohastamise kava. Sotsiaaltöö, 4, 21–24.
- Räis, M., L., Kallaste, E., Sandre, S., -L. (2016) Haridusliku erivajadusega õpilaste kaasava hariduskorralduse ja sellega seotud meetmete tõhusus Uuringu lõppraport Külastatud aadressil <https://centar.ee/uus/wp-content/uploads/2017/01/Pohiraport-final.pdf>
- Rämmer, A. (2014). Valimi moodustamine. Külastatud aadressil <http://samm.ut.ee/valimid>
- Sandberga, A., & Ottossonaa, (2010) The Research Programme CHILD, School of Education, Culture and Communication, Mälardalen University, Västerås, Sweden, First published on: 11 October 2010 Külastatud aadressil https://www.researchgate.net/publication/233076642_Pre-school_teachers'_other_professionals'_and_parental_concerns_on_cooperation_in_pre-school_-_All_around_children_in_need_of_special_support_The_Swedish_perspective
- Sotsiaalhoolekande seadus (2015). Riigi Teataja I, 29.06.2017, 7. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv>
- Sotsiaalkindlustusamet (s.a.). Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus. Külastatud aadressil https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/contenteditors/Rehabilitatsioon/puudega_lapsed.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet (s.a.). Sotsiaalne rehabilitatsioon. Külastatud aadressil <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/sotsiaalne-rehabilitatsioon>
- Sotsiaalkindlustusamet, (2021). Integreeritud tugiteenused lastele. Pilooprojekti lõppraport. Külastatud aadressil https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/contenteditors/Rehabilitatsioon/raport_integreeritud_teenused_lastele.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet, (s.a.). Puude raskusastme tuvastamise põhialused lastel. Külastatud aadressil https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/contenteditors/Dokumendid/puude_raskusastme_tuvastamise_pohialused_lastel_v.6_21.06.2021.pdf
- Sotsiaalministeerium, (2013). Laste ja perede arengukava lpa_2012-2020_taiendatud_2013.pdf. Külastatud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Lapsed_ja_pered/lpa_2012-2020_taiendatud_2013.pdf

- Sotsiaalministeerium (*s.a.*). Heaolu arengukava 2016–2023. Külastatud aadressil
<https://www.sm.ee/et/heaolu-arengukava-2016-2023>
- Sotsiaalministeerium. (2017). Puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring.
Külastatud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/puuetega_lasteg_a_perede_toimetuleku_uuringu_raport_loppversioon_par_28.02.18.pdf
- Utsar, M., & Kuuseoja, M., (2018). Mõtteid varajasest märkamisest. Ajakiri Märka last.
Külastatud aadressil
<https://ajakiri.lastekaitseliit.ee/2018/11/26/motteid-varajasest-markamisest/>
- UNICEF, (2019). World ready to learn Global report on pre-primary education Published by
United Nations Children's Fund 3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, USA
<https://data.unicef.org/resources/a-world-ready-to-learn-report/>
- Vavilova, M. (2020). Koostöö rehabilitatsioonimeeskonna ning teenusesaajate ja kogukonna
vahel Võrumaa teenusesaajate näitel. Publitseerimata lõputöö
- Õunapuu, L. (2014). Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes. Tartu: Tartu
Ülikool. Külastatud aadressil <http://dspace.ut.ee/handle/10062/3641>
- WHO, (2010). WHO Library Cataloguing-in-Publication Data community-based rehabilitation:
cBr guidelines. Külastatud aadressil
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_education_eng.pdf;jsessionid=A018B8A43194B01811CBDB841297F5A3?sequence=3
- WHO, (2012). Early Childhood Development and Disability WHO Library Cataloguing-in-
Publication Data Early childhood development and disability: discussion paper
Külastatud aadressil
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75355/9789241504065_eng.pdf?sequence=1
- Yeo, L.S., Chong, W.H., Neihart, M.F., & Huan, V.S. (2016). Teachers' experience with
inclusive education in Singapore. *Asia Pacific Journal of Education*. 36, 1.
<https://doi.org/10.1080/02188791.2014.934781> Külastatud aadressil
https://www.researchgate.net/profile/Lay-See-Yeo/publication/271750055_Teachers'_experience_with_inclusive_education_in_Singapore/links/54d2d0660cf2501791809736/Teachers-experience-with-inclusive-education-in-Singapore.pdf

LISAD

Lisa 1 Intervjuukava alusharidus

Taustküsimused

- Kas olete nõus intervjuu salvestamisega?
- Kas võime „sinatada?”
- Kui kaua olete töötanud pedagoogina /eripedagoogina?
- Milline on Teie haridustase?
- Milliseid erivajadusi käsitlevaid täienduskoolitusi olete läbinud? Nimetage, palun.
- Milliseid pikaajalisi täiendkoolitusi ja mis teemalisi olete läbinud? (pikaajaline täiendkoolitus 100h; 160h; 320h)
- Millises rühmas olete hetkel õpetaja?
- Kui vanad on sinu rühma lapsed?
- Kas sinu rühmas on erivajaduse tunnustega lapsi?
 - 1) Palun nimeta neid, mida tead.
- Kas sinu rühmas on rehabilitatsiooniplaaniga lapsi?
- Missugused tugispetsialistid on lasteaias olemas?

Uurimisküsimused

1. Uurimisküsimus: Millised on olnud senised konkreetsed tegevused seoses koostööga rehabilitatsioonimeeskonna ja Raplamaal asuvate koolieelsete lasteasutuste vahel?

1.1. Mida tead õpetaja/eripedagoogina rehabilitatsiooniasutuste kohta?

1.2. Kuidas on Teieni jõudnud info rehabilitatsioonimeeskonna tegevuste kohta? Selgita palun.

1.3. Milliste spetsialistidega rehabilitatsiooni meeskonnast olete koostööd teinud? Nimeta palun.

1.4. Mis põhjustel jõudsite koostööni rehabilitatsiooniasutuses töötavate spetsialistidega? Kirjelda, palun.

1.5. Kuidas on toimunud koostöö Rehabilitatsiooni asutuse meeskonnaga? Palun too näiteid.

2. Uurimisküsimus: Millised on koolieelsete lasteasutuste pedagoogide ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonnas töötavate spetsialistide ootused koostöök?

2.1. Milline peaks olema Teie hinnangul esmane sekkumine lapse erivajaduse ilmnemisel? Palun selgita.

2.2. Millistest allikatest saate infot, kuidas lapse erivajadusega toime tulla?

2.3. Milliseid võimalusi kasutate õpetajana/eripedagoogina vajaduse tekkimisel, et saada eriala spetsialistide poolset nõustamist? Nimeta palun.

2.4. Milliste spetsialistidega olete õpetajana koostööd teinud?

2.5. Kuidas on lapsele tehtud rehabilitatsiooniplaan mõjutanud Sinu tegevust õpetajana lasteaias?

3. Uurimisküsimus: Milliseid võimalusi pakuvad välja koolieelsete lasteasutuste pedagoogid ja eripedagoogid, kelle rühmas on rehabilitatsiooniteenuseid saav laps, ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, et saavutada parem koostöö koolieelsete lasteasutuste liikmete ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel?

3.1. Millist toetust soovite õpetajana/eripedagoogina rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistide poolt? Kirjelda, palun?

3.2. Kuidas toetaks õpetajaid ühiste eesmärkide seadmine, rehaplaaniga lapsele IAK koostamisel, koostöös rehabilitatsioonimeeskonna liikmetega? Selgitage, palun.

3.3. Millises mahus vajaks õpetaja rehabilitatsiooni asutuse meeskonnaliikmete poolset nõustamist? Selgitage, palun.

3.4. Millises osas võiks toimida infovahetus rehabilitatsioonimeeskonna liikmete ja alushariduse pedagoogide/eripedagoogide vahel?

3.5. Kui oluliseks pead koostööd rehabilitatsioonimeeskonna liikmetega rehabilitatsiooniplaaniga laste kaasamisel? Palun selgita.

3.6. Millised on erinevad võimalused, toetamaks rehabilitatsiooniplaaniga last? Nimeta palun.

3.7. Kes osapooltest võiks olla infovahetuse algataja? Põhjenda palun.

3.8. Millised infovahetuse võimalused on lasteaial koostöö parendamiseks kahe asutuse vahel? Nimeta palun.

3.9. Milliseid võimalusi näete alushariduse pedagoogina/ eripedagoogina koostöö parandamiseks rehabilitatsiooni meeskonnaga? Nimeta palun.

Lõpetuseks

- Kas sa soovid veel midagi lisada?

Mida soovid lisada?

- Kas sul on mulle küsimusi?

Milliseid küsimusi?

Lisa 2 Intervjuukava rehabilitatsioonimeeskond

Taustküsimused

- Kas olete nõus intervjuu salvestamisega?
- Kas võime „sinatada?”
- Kui kaua olete töötanud rehabilitatsiooniasutuses?
- Milline on Teie haridustase?
- Milliseid erivajadusi käsitlevaid täienduskoolitusi olete läbinud? Nimetage, palun.
- Milliseid pikaajalisi täiendkoolitusi ja mis teemalisi olete läbinud? (pikaajaline täiendkoolitus 100h; 160h; 320h)
- Millisel ametikohal olete hetkel rehabilitatsiooni meeskonnas?
- Kui palju koolieelses eas lapsi käib sinu juures teenusel?
- Millised teenused on olemas? Nimetage palun.

Uurimisküsimused

1. Uurimisküsimus: Millised on olnud senised konkreetsed tegevused seoses koostööga rehabilitatsioonimeeskonna ja Raplamaal asuvate koolieelsete lasteasutuste vahel?

1.1. Kellega alushariduses töötavatest isikutest ja kui tihti teete koostööd, erivajadustega lapsest lähtuvalt?

1.2. Kuidas on jõudnud sinuni info rehabilitatsiooniplaaniga lapse lasteaia kohta? Selgita palun.

1.3. Milliste spetsialistidega olete koostööd teinud? Nimeta palun.

1.4. Mis põhjustel jõudsite koostööni alushariduses töötavate õpetajate/ eripedagoogidega? Kirjelda, palun.

1.5. Kuidas on toimunud koostöö alushariduse meeskonnaga liikmetega? Palun too näiteid.

2. Uurimisküsimus: Millised on koolieelsete lasteasutuste pedagoogide ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonnas töötavate spetsialistide ootused koostöök?

2.1. Milline peaks olema esmane sekkumine lapse erivajaduse ilmnemisel? Palun selgita.

2.2. Millistest allikatest saad infot, kuidas lapse erivajadusega toime tulla?

2.3. Milliseid võimalusi kasutad rehabilitatsioonimeeskonna liikmena vajaduse tekkimisel, et saada eriala spetsialistide poolset nõustamist? Nimeta palun.

2.4. Kas ja mil määral olete teadlik varasemalt erivajadustega lapsele tehtud rehabilitatsiooniplaanist?

3. Uurimisküsimus: Milliseid võimalusi pakuvad välja koolieelsete lasteasutuste pedagoogid ja eripedagoogid, kelle rühmas on rehabilitatsiooniteenuseid saav laps, ning rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, et saavutada parem koostöö koolieelsete lasteasutuste liikmete ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel?

3.1. Millist toetust soovite rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistina õpetaja/eripedagoogi poolt? Kirjelda, palun?

3.2. Kuidas toetaks rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid ühiste eesmärkide seadmine õpetajatega, rehabilitatsiooniplaaniga lapsele IAK koostamisel, koostöös? Selgitage, palun.

3.3. Millises mahus vajaks rehabilitatsioonimeeskonna liikmena alushariduse õpetaja poolset nõustamist? Selgitage, palun.

3.4. Millises osas võiks toimida infovahetus alushariduse pedagoogide/eripedagoogide ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete vahel?

3.5. Kui oluliseks pead rehabilitatsioonimeeskonna liikmena koostööd alushariduse õpetajatega? Palun selgita.

3.6. Millised on erinevad võimalused, toetamaks rehabilitatsiooniplaaniga last? Nimeta palun.

3.7. Kes osapooltest võiks olla infovahetuse algataja? Põhjenda palun.

3.8. Millised infovahetuse võimalused on rehabilitatsiooni meeskonna liikmetel koostöö parendamiseks alushariduse meeskonna liikmete vahel? Nimeta palun.

3.9. Milliseid võimalusi näete rehabilitatsioonimeeskonna liikmena koostöö parandamiseks? Nimeta palun.

Lõpetuseks

- Kas sa soovid veel midagi lisada?
 - 1) Mida soovid lisada?
- Kas sul on mulle küsimusi?
 - 1) Milliseid küsimusi?

Lisa 3 Tabel 1 Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide taustaandmed

Kood	Tööstaaž	Haridus	Läbitud koolitused	Läbitud koolitused tundides
Ep1	30a	magisterikraad või sellega võrdsustatud kraad	Vaimupuudega laste heaolu. Õppemeetodid erivajadustega õppijale. Tegevusterapeutide assistentide koolitus.	160h
Ep2	2a	Erialane magistrikraad	Rasked kõnelused lapsevanematega. Strebeleva arengumängu koolitus. Psühholoogia alased teadmised laste arenguetappidest. Enesejõustamine töötades erivajadusega lastega. Koostöö lastevanematega.	Pikaajalisi koolitusi ei ole läbinud.
Ep3	14a	Erialane magister või sellega võrdsustatud kraad	Viimase läbisin sellel õppeaastal oli “Kaasava hariduse tähenduslik rakendamine kooli meeskonnas”. Tallinna Ülikoolis. Koolitusi on olnud erinevaid läbi aja. Kõiki ei mäleta.	780h
Alõp1	alla 1 aasta	Erialane bakalaureus omandamisel	Ei olegi ühtegi koolitust, peale õpingute.	-
Alõp2	8a	Erialane bakalaureus	Ülle Kuusiku koolitus AEV laste kohta. Ammune Tartu Ülikooli koolitus erivajadusega laste kohta, kus käisime töökaaslasega koos.	100h
Alõp3	21a	Rakenduslik kõrgharidus, erialane	Ma nüüd läbisin selle pika koolituse. Erivajadusega laps koolieelses lasteasutuses. Tartu Ülikoolis. Ma olen neid ikka saanud. Aastate jooksul on koolitusi kogunenud palju, kõik ei ole meeles. Neid ei ole palju, aga neid on.	320h
Alõp4	36a	Rakenduslik kõrgharidus, erialane	AEV lapse arendamine Ü. Kuusik. Oskuste õppe koolitus. Kliinilise psühholoogi poolt läbiviidud koolitus “Erivajadustest lühidalt.”	160h
Alõp5	5a	Erialane bakalaureus	Aegade jooksul erinevaid. Ülle Kuusiku omad.	Ei ole läbinud pikaajalisi koolitusi.
Alõp6	7a	Erialane bakalaureus	Erivajadustega lapsed lasteaias; Eripedagoogi nõuanded AEV lapsega tegelevale õpetajale;	Pikaajalisi koolitusi ei ole

			Arengulise erivajadusega lapse märkamine ja toetamine.	läbinud
Alõp7	7a	Rakenduslik kõrgharidus, erialane	Tartu Ülikooli Täiendõpe 2019, Õpetajate iseseisva õppimise toetamine eripedagoogiliste pädevuste omandamisel kaasava hariduse rakendamine (52h) Ülle Kuusiku koolitused AEV laps lasteaias. AEV lapsed- käitumisprobleemid ja sekkumine nende korral. Autismi koolitus Ivica Mägi. Käitumisraskustega laps lasteaias. Angela Jakobsoni koolitused - oskuste õpe ja käitumine.	100h

Lisa 4 Tabel 2 Rehabilitatsioonimeeskonna taustaandmed

Kood	Tööstaaž	Haridus	Läbitud koolitused ja nende maht	Teenust saavate laste arv
Rm1	10 aastat	Magister algklassi - õpetaja haridus lisaks.	Lugemisraskustega lapse toetamine; Lipu süsteemi koolitus; Trauma koolitus; Maht: 8 - 40 tundi	umbes 60
Rm2	12 aastat	Magister	Autismi ja Aspergeri alased koolitused; Erinevad HEV teemat käsitlevad koolitused; KKT - Kognitiiv - käitumisteraapia; Muusikateraapia; Psühho - analüütiline teraapia; Visuaalkunstiteraapia; Maht: 100 - 320 tundi	umbes 25
Rm3	2 aastat	Rakenduslik kõrgharidus, erinevatel erialadel 2x	Kogemusnõustaja koolitus; Turvaline seksuaalkasvatus; Tegevusjuhendaja koolitus; Maht: 100 - 181 tundi	5
Rm4	2 aastat	Magister	Autistlik laps koolis/lasteaias; Kriisinõustamine; Nooruki depressioon ja suitsiidne käitumine; Maht: 100 tundi	Ei olnud välja toodud
Rm5	0,5 aastat	Magister	Trauma läbinud lapse teraapia koolitus; Maht: 40 tundi	Ei olnud välja toodud
Rm6	5,5 aastat	Erialane rakenduslik kõrgharidus	Autismispektri häirete kohta käivad koolitused (Asperger; ADHD); Intellektiareng; Tugiisiku koolitus; Lepitaja koolitus; Maht: 100- 160 tundi	Ei olnud välja toodud
Rm7	1 aasta	Magister	Aastate jooksul on läbitud mitmeid erinevaid koolitusi; Mahtu ei olnud välja toodud.	Ei olnud välja toodud
Rm8	3 aastat	Magister	Autismispektri häirete alaseid; Nooruki depressioon; Maht: 40 - 100 tundi	7

Lisa 5 Tabel 3 Alusharidus: rühmaliik, erivajadused rühmas, tugispetsialisti olemasolu

Kood	rühmaliik	erivajadused	koostöö spetsialistidega
Ep1	Liitühm	ATH; keele- ja kõnepuuded.	Logopeed rehabilitatsiooni - meeskond
Ep2	Tasandusrühm, kus käivad spetsiifiliste arenguhäiretega lapsed. Arendusrühm, kus käivad vaimse alaarenguga lapsed.	Intellektipuuded; ATH; pervasiivsed arenguhäired; füüsilised puuded; segatüüpi ja täpsustamata arenguhäired.	Lasteaia eripedagoog/logopeed. Lastekaitsepsühholoog/ sotsiaaltöötaja. Rehabilitatsiooni - meeskond.
Ep3	Tavarühm, kus käib erivajadustega laps	ATH - jooned; käitumisraskustega lapsed; lapsed, kes on tegelemata ja kellel puuduvad sotsiaalsed oskused; rinolaalia.	Eripedagoog 0,5 kohta. Logopeed 0,25 kohta. Logopeed käib 1x nädalas.
Alõp1	Vanemas rühmas (6-7 aastased). Tavarühm, kus käib erivajadustega laps.	ATH; pervasiivsed arenguhäired;	Eripedagoog lasteaias.
Alõp2	Vanemas rühmas (6 -7 aastased). Tavarühm, kus käib erivajadustega laps.	ATH; autistlikud jooned; tõrges - trotslik käitumine; kõnehäiretega lapsed;	Eripedagoog lasteaias.
Alõp3	Nooremas rühmas (3-5 aastased) 3-6 aastased. Arendusrühm, kus käivad vaimse alaarenguga lapsed.	Alakõne erinevad astmed alates 1 kuni 3; kõneprobleemid; autismispektri häired; rinolaalia; Rubinstein -Taybi sündroom; Üks laps on tugiisikuga lasteaias.	Eripedagoog, logopeed.
Alõp4	Nooremas rühmas (3-5 aastased). Tavarühma, kus on erivajadustega laps.	Kõnepuuded; Sotsiaalsed probleemid.	Eripedagoog
Alõp5	2 -7 aastased. Liitühm, kus käib erivajadusega laps	Sotsiaalsed probleemid;	Eripedagoog
Alõp6	5 - 7 aastased. Tavarühm, kus käib erivajadustega laps	ATH ja keele ja kõneprobleemid.	Tugiteenus puudub
Alõp7	Rühmas on 4 -7 aastased lapsed. Tavarühm, kus käib erivajadustega laps	Intellektipuudega laps. Kõneprobleemid.	Tugiteenus puudub

Lisa 6 Tabel 4 Alusharidus: koostööga seotud konkreetsed tegevused

Kategooria	Ala - kategooria	Kood	Alushariduse õpetaja/ eripedagoog	Näited tähenduslikest üksustest
Üldised teadmised asutuste kohta		Tean, et asutus on olemas: 4	Ep2 Ep3 Alõp7 Alõp5	<i>...ma tean, et on olemas üks konkreetne ja seal osad rühmalapsed käivad. Ega ma ausalt öeldes rohkem ei tea(...)</i> <i>Tean, et sellised asutused on olemas, kuid muud ei tea kahjuks(...)</i> <i>Tean ainult seda, et see asub haigla koosseisus, haigla ruumides ja millega nad peaksid tegelema(...)</i>
		Ei tea midagi 5	Alõp1 Alõp3 Alõp4 Alõp2 Alõp6	<i>Ei tea midagi. Kahjuks ei tea (...)</i> <i>Ei teagi konkreetselt mitte midagi (...)</i> <i>Ei tea midagi (...)</i>
		Tean, sest et 1	Ep1	<i>SA Rapla Haigla rehabilitatsioonimeeskond, olen seal ise kunagi tööl olnud. Tean veel hipoteraapia tegijat kusagil Raikkülas. Muusikateraapia Raplas (...).</i>

Konkreetsed tegevused seoses koostööga		Info - vahetus 2	Alõp1 Ep2	Lapsevanem on tulnud ja palunud lapse iseloomustust, et ta läheb rehameeskonnaga kokku saama ja selleks soovinud lasteaias poolset lapse individuaalset arengu kirjeldust (iseloomustus)(...) Rehameeskond hakkas ise ühendust võtma, et kuidas last paremini aidata(...)
		Võrgus - tiku kaardistamine 1	Ep2	Hetkel on toimunud ühel korral võrgustiku kaardistamine koos infovahetusega(...)
		Nõustamine 1	Alõp4	Minuga võttis ühendust Tallinna rehabilitatsioonimeeskonna psühholoog, aastaid tagasi, et jagada lapse kohta õiget infot(...)
		Konkreetsed tegevused seoses koostööga puuduvad 6	Alõp3 Ep3 Alõp2 Alõp1 Alõp6 Alõp5	Koostööd ei ole olnud(...) Ei olegi jõudnud(...) Koostöö puudub(...)
Info liikumine meeskondade vahel		Vanem info jagajana 7	Alõp6 Ep3 Alõp1 Alõp5	Vanem jagas pealiskaudselt infot rehabilitatsiooniplaani kohta ja selgituse tulemusel jagas plaani meiega(...) Vanem on jaganud infot(...)

			Alõp4 Alõp1 Ep2	
		Ühenduse võtmine omavahel 1	Alõp4	<i>Psühholoog jagas infot, kuidas lapsega hakkama saada ja nõustas mind(...)</i>
		Info liikumine puudub 1	Ep2	<i>Aga rehabilitatsiooni teenusega otseselt ise ei ole suhelnud, aga ma tean kolleegi, kes on suhelnud, aga see käib jällegi läbi selle, et on varasemalt juba tuttavad(...)</i>
		Muud info liikumise kanalid 2	Alõp7 Alõp2	<i>Meieni jõudis info Rajaleidjast, kuhu olime lapse saatnud nõustamisele(...) Õnneks kolleeg, kes on kogenum rehabilitatsiooniplaanide alal toetab ja aitab vajadusel(...)</i>
Omavaheline koostöö		Koostöö toimib 2	Ep2 Ep1	<i>Konkreetselt üks kord. Nad olid sellised mobiilsed. Tulid mujalt kohale(...) Olin varasemalt üks rehabilitatsioonimeeskonna liige(...)</i>
		Koostöö ei toimi 7	Alõp1 Alõp6 Ep3 Alõp2 Alõp3	<i>Mina ei ole teinud rehabilitatsiooni asutustega koostööd(...) Vanem jagas pealiskaudselt infot rehabilitatsiooniplaani kohta ja selgituse tulemusel jagas plaani meiega(...)</i>

			Alõp7 Alõp5	
		Koostöö tuleks luua 1	Ep3	<i>Koostöö tuleks alustuseks luua(...)</i>
		Koostöö on kaudne 2	Alõp4 Alõp1	<i>Otsene koostöö puudub. Vanem jagab meie palvel rehabilitatsiooniplaani meiega, sest see lihtsustab meie tööd(...)</i> <i>Kaudselt. Vanemal oli vaja iseloomustust ja me tegime selle kolleegidega valmis, andsime vanemale. Mis edasi ei tea(...)</i>
		Varasem koostöö 1	Alõp4	<i>Minu üks kord on jäänudki üheks korraks töötaja jooksul, kahjuks(...)</i>
Omavahelise koostööni jõudmise põhjused		Nõustamine 1	Alõp4	<i>Psühholoog jagas infot, kuidas lapsega hakkama saada ja nõustas mind(...)</i>
		Info - vahetus 2	Ep1 Ep2	<i>Vajadusest lapse probleemidega paremini toime tulla (...)</i> <i>Rehameeskond hakkas ise ühendust võtma, et kuidas last paremini aidata. Kuna lapsevanem ise ei olnud võimeline liikuma nende asutusse, siis asutus ise tuli sammu vastu ja võttis ühendust lasteaiaga (...)</i>

Lisa 7 Tabel 5 Alusharidus: ootused koostöök

Kategooria	Ala - kategooria	Kood	Alushariduse õpetaja/eripeda - goog	Näited tähenduslikest üksustest
Ootused koostöök esimese kategooria - na eristus võrgustiku - töö		Spetsialis - tid 5	Alõp3	<i>Infovahetus tugispetsialistidega on väga oluline (...)</i>
			Alõp7	<i>Kui sa oled lapse juba suunanud kuhugi ja seal juba spetsialistid on lapse üle vaadanud. Kui spetsialistid on lapse üle vaadanud, siis võiksid kõik temaga (lapsega) kokku puutunud isikud kokku saada ja arutleda teema üle (rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid ja õpetajad) - kas nad mõistavad kõike ühiselt ja leidma ühisosa, mis seda last toetab ja aitab(...)</i>
			Alõp1	<i>Vajadusest lapse probleemidega paremini toime tulla(...)</i>
			Ep3 Ep1	<i>Info jagamine osapooltega(...) Info jagamisel omavahel(...)</i>
		Kolleegi - dega koostöö 10	Alõp2 Alõp1 Alõp5 Ep1 Ep2 Ep3 Alõp3 Alõp4 Alõp7 Alõp6	<i>Arutelu kolleegiga (...) Konsulterides meeskonnaga (...) Vaatlen, kaardistan, esmalt, seejärel vestlus/arutlus rühma personaliga, vanemaga vestlus (...)</i>

		Vajadus - põhiselt 6	Alõp7 Alõp5 Alõp6 Alõp5 Alõp3 Alõp2	<i>Nii palju kui vajalik(...) Sõltuvalt juhtumist ja vanemast(...) Minu hinnangul on laps kõige selle keskmes ja kõik kes tema ümber on on võrgustik, kes peaks koos toimima ja olulisi asju jagama omavahel(...)</i>
Ootusena koostööks teise kategooriana eristus andme - analüüsil võimalus pöörduda spetsialisti poole		Haruldased diagnoosid 2	Ep2 Alõp3	<i>kui tuleb selline diagnoos, mida ei ole enne näinud ega kuulnud, siis sellise esmase info saab kätte tõesti googeldades. Kui on mingi haruldane sündroom, mida on vahel olnud(...) Erilised diagnoosid, harvikaigused, haruldased diagnoosid. Need on olemas rühmades ja vajaksid koostööd(...)</i>
		Vajadus - põhiselt 7	Alõp7 Ep3 Alõp5 Ep2 Alõp2 Ep1 Alõp6	<i>Eripedagoog, siis kui ta on tuttav(...) Rapla Psühholoogia teenistus, läbi tutvuse, mitte kui võõras(...) Kui tegemist on suurema probleemiga, siis pöördun spetsialisti poole abi saamiseks (...) Minu jaoks jääb see keele ja kõne pool keeruliseks(...)</i>
		Nõustamise vajadus puudub 1	Alõp7	<i>Ei olegi nii väga saanud, seda nõustamist, ikka ise olen püüdnud hakkama saada(...)</i>

Lisa 8 Tabel 6 Alusharidus: koostöö võimalused

Kategooria	Ala - kategooria	Kood	Alushariduse õpetaja/ Eripeda - goog	Näited tähenduslikest üksustest
Ühise koostöö planeerimine		Ühised arutelud 6	Alõp4 Alõp1	<i>Ümarlauad asutuste vahel - õpetajad ja rehabilitatsiooni - meeskonna liikmed (...)</i>
			Alõp6	<i>Kui oleks selline toetav osa, kus õpetajal oleks võimalik nõustamist saada, laste kohta, kellel on koostatud rehabilitatsiooniplaan(...)</i>
			Alõp3	<i>Otsene suhtlemine omavahel õpetajad ja rehameeskond (...)</i>
			Alõp7 Ep1	<i>Kui spetsialistid on lapse üle vaadanud, siis võiksid kõik temaga (lapsega) kokku puutunud isikud kokku saada ja arutleda teema üle (rehabilitatsioonimeeskonna liikmeid ja õpetajad) - kas nad mõistavad kõike ühiselt ja leidma ühisosa, mis seda last toetab ja aitab(...)</i>
		IAK koostami - sel 6	Ep1	<i>IAK ühine eesmärgistamine, ühine eesmärk, lähtuvalt lapsest, et laps oleks võimeline võimalikult iseseisvalt tegutsema ja toimuks areng (...)</i>
			Ep2	<i>Kindlasti saaks sinna kirja panna samasugused punktid (...)</i>
			Alõp1 Alõp6 Alõp7	<i>Ehk, et lapsel ongi eesmärgid ühised, mida ta realselt täitma peab, ongi need ühed eesmärgid mis on kokku pandud(...)</i>
			Alõp2	<i>Sealt tulid nii mõnedki punktid</i>

				<i>mille abil oli lihtsam IAKd koostada. Lapse tegevuste planeerimine ka, et aitab rehabilitatsiooniplaan(...)</i>
Ühised eesmärgid		Koostöö arendus - eesmärkide osas 6	Ep1 Alõp6 Ep3 Alõp2 Alõp4 Alõp5	<i>Esialgu kindlasti, kui laps saab rehaplaani, siis kindlasti IAK koostamiseks, et kõik eesmärgid oleksid omavahel kooskõlas (...)</i> <i>Saaks teha ühise plaani ja seda koostöös täita(...)</i> <i>Eesmärgid tuleks ühtseks vaielda, et tekiks ühised eesmärgid(...)</i>
		Õppepäevad 5	Alõp3 Alõp6 Alõp5 Ep2 Alõp1	<i>Konkreetsed soovitused lähtuvalt lapsest. Väga paljudel tavaõpetajatel jääb abi otsimine katki, kuna pole eriti kuhugi pöörduda (...)</i> <i>Info jagamine rehomeeskondade poolt KOVi lasteaedadele, videona, või infotunnina (...)</i> <i>Vaatluspäevad nii lasteaedades kui rehabilitatsiooniasutustes(...)</i> <i>Mingi hetk kui kõik on ära koolitatud siis 2 - 3x sellised 8 tunnised päevad(...)</i>
		Võrgustikutöö 5	Ep1 Alõp7 Alõp1 Ep2	<i>Võrgustikutööd planeerimisel(...)</i> <i>Võrgustikutöö(...)</i> <i>Midagi infovoldiku laadset, kus on midagi sihukest, kus kõik oluline on nagu kirjas(...)</i> <i>Hästi avatud võimalused. Rehabilitatsioonimeeskond</i>

			Alõp5	<p><i>teab, et seda infot, mida nemad on kirjutanud on lapsevanem minuga jaganud ja ei oleks üllatunud, kui ma võtan ühendust ja tahan infot lapse kohta(...)</i></p> <p><i>Minu hinnangul on laps kõige selle keskmes ja kõik kes tema ümber on on võrgustik, kes peaks koos toimima ja olulisi asju jagama omavahel(...)</i></p>
Dokumentide jagamine		Bürokraatia 3	Ep2	<p><i>Pole lahti kirjutatud andmekaitse pool, kes siis andmeid jagada võib ja mis ulatuses. Et sellest oleks lihtsam ülevaade, kas ma võin ja millal võin ja kelle poole võin pöörduda (...)</i></p>
			Alõp4	<p><i>Andmete jagamine ei saa tulla kõne allagi, kuna, andmekaitse ei lase infot jagada, kuid kuidagi oleks vaja midagi teha. Vanemalt nõusolek võtta info jagamiseks? Sageli õpetajateni rehabilitatsiooni - plaan ei jõua(...)</i></p>
			Ep1	<p><i>Oluliseks, kuid bürokraatiat on palju(...)</i></p>
		Kaasamine protsessi alushariduse õpetajad ja eripedagoogid ühises protsessis 3	Alõp1	<p><i>On üks dokument, mida saab täita kolm asutust korraga (...)</i></p>
			Ep3	<p><i>Kui hakatakse hindama võiks ju kutsuda ka mind sinna ja saaks koos arutleda (...)</i></p>
			Ep1	<p><i>Kui IAKd koostatakse koos, siis on lapsel üks vajaduspõhine dokument, mille järgi tegeleda lapse arendamisega ühtselt. Milleks on vaja kõik need muud plaanid. Kui spetsialiste ka ei</i></p>

				<i>ole(...)</i>
--	--	--	--	-----------------

Lisa 9 Tabel 7 Rehabilitatsioonimeeskonna konkreetsete koostööga seotud tegevused

Kategooria	Alakategooria	Kood	Rehabilitatsiooni - meeskond	Näited tähenduslikest üksustest
Üldised teadmised		Tean, et asutus on olemas 7	Rm2	<i>Oma maakonna erinevate lasteaedadega (...)</i>
			Rm7	<i>Kohalike lasteaedadega teeme koostööd vastavalt vajadusele(...)</i>
			Rm8	<i>Koostööd on vähe lasteaiaga(...)</i>
			Rm1	
			Rm3	
			Rm6	
			Rm4	
		Ei tea midagi 1	Rm5	<i>Ei tegele selle teemaga(...)</i>
		Tean, sest et 1	Rm6	<i>(...)taustainfo kontroll(...)</i>
Konkreet - sed tegevused seoses koostööga		Info - vahetus 6	Rm2	<i>Meieni jõudnud dokumentatsioon on olnud puudulik ja vanema antud info on vastuoluline. On olnud üksikud juhud, kui oleme helistanud lasteaeda, et täpsustada lapse tegevusvõimet(...)</i>
			Rm1	<i>Lapse vajaduste täpsustamisel(...)</i>
			Rm8	<i>Infovahetust oleme teinud(...)</i>
			Rm6	
			Rm4	
			Rm3	
		Võrgustiku - töö 3	Rm3	<i>Oleme teinud infovahetust(...)</i>
			Rm4	
			Rm6	<i>Oleme teinud võrgustikutööd(...)</i>

		Nõusta - mine 2	Rm4 Rm3	<i>Oleme teinud kõike infovahetust, võrgustikutööd, nõustamist(...)</i> <i>Lasteaia töötaja pöördus meie poole(...)</i>
Info liikumine alus - hariduse õpetajate ja eripeda - googide ning rehabilitat - siooni - meeskonna vahel		Vanem info jagajana 5	Rm7 Rm4 Rm8 Rm1 Rm2 Rm6 Rm7	<i>Vanem jagas infot (...)</i> <i>Lapsevanem peaks infot jagama erinevate võrgustike vahel(...)</i> <i>Erinevate võrgustike vahel võiks ideaalis infot jagada lapsevanem, kuid alati ei ole see võimalik, kuna vanem elab läbi keerulisi protsesse, mis takistavad info omandamist ja adekvaatset jagamist. Seega peaks infot võrgustike vahel jagama keegi teine, kes on teadlik lapseprobleemidest ja oskab olukorda hinnata õigesti (...)</i>
		Ühenduse võtmine omavahel 2	Rm2 Rm4	<i>Võtsin ise ühendust lasteaiaga, et täpsustada lapse probleeme (...)</i> <i>Minuga võeti ühendust. Lasteaia töötaja pöördus meie poole(...)</i>
		Info liikumine puudub 1	Rm5	<i>Ei tegele selle osaga(...)</i>
		Muud info liikumise kanalid 4	Rm1 Rm6 Rm8	<i>Rajaleidja spetsialistidega(...)</i> <i>Kliendilooga tutvudes, vajadusel kohalik omavalitsus(...)</i>

			Rm3	<i>Arst peaks jagama infot lapse kohta(...)</i>
Oma - vaheline koostöö		Koostöö toimib 6	Rm2 Rm1 Rm4 Rm6 Rm7 Rm8	<i>Koostöö on toimunud ainult vajaduse ilmnemisel, lasteaia õpetajaga (...)</i> <i>Alusharidusega on koostöö kehvem(...)</i> <i>Koostööd teeme vajaduspõhiselt(...)</i>
		Koostöö ei toimi	Rm5	<i>Koostööd olen teinud ainult rehabilitatsioonimeeskonnaga. Teistega ei ole teinud(...)</i>
		Koostöö tuleks luua	-	-
		Koostöö on kaudne 1	Rm3	<i>Lapsevanem näitas lasteaiaast saadud kokkuvõtet lapse kohta(...)</i>
		Varasem koostöö 0	-	-
Oma - vahelise koostööni jõudmise põhjused		Nõusta - mine 2	Rm4	<i>Oleme teinud kõike infovahetust, võrgustikutööd, nõustamist(...)</i>
		Info - vahetus 6	Rm6 Rm1	<i>Koostööd teeme vajaduspõhiselt. Infovahetust oleme teinud (...)</i> Rm6 <i>konsulterinud lasteaia õpetajaga lapse teemadel(...)</i>

			Rm2 Rm3 Rm4 Rm7	<i>Mõne üksikuga (mõne üksiku lasteaiaga) ja tõesti ainult siis kui on vaja täpsustada lapse kohta käivat infot(...)</i>
		Ei ole jõudnud koostööni 1	Rm5	<i>Ei ole jõudnud koostööni (...) Rm5</i>

Lisa 10 tabel 8 Rehabilitatsioonimeeskond: ootused koostöök

Kategooria	Ala - kategooria	Kood	Alushariduse õpetaja/eripe da - goog	Näited tähenduslikest üksustest
Ootused koostöök esimese kategooria - na eristus võrgustiku - töö		Spetsialis - tid 5	Rm8	<i>Selline inimene, kes koordineerib kogu andmete ja infoga seotut (...)</i>
			Rm3	<i>Soovin võrgustikutööd, et õpetaja teeks koostööd (...)</i>
			Rm2 Rm7	<i>Spetsialistidega omavaheline vestlus. Erinevate osapoolte vahel võiks toimuda avatud suhtlemine(...)</i>
			Rm4	<i>Alati saab kolleegiga rääkida ja vajadusel spetsialistiga kontakti otsida(...)</i>
		Kollee - gidega koostöö 8	Rm2 Rm1 Rm4 Rm6 Rm7 Rm5 Rm3 Rm8	<i>Kolleegidelt, koolitustelt, teaduskirjandusest(...)</i> <i>Meeskonna koosolekutelt, teiste spetsialistidega vesteldes(...)</i> <i>Kindlasti pöördun kolleegi poole, sest arutelude käigus sünnivad lahendused(...)</i>
		Vajadus - põhiselt 2	Rm2 Rm4	<i>Eelkõige lapse arengut puudutavates küsimustes, kuid ka kindlasti avalduvate probleemide osas (...)</i> <i>Vajadusest lähtuvat toetust(...)</i>

<p>Ootusena koostööksteise kategooriana eristus andme - analüüsil võimalus pöörduda spetsialisti poole</p>		<p>Haruldased diagnoosid 1</p>	<p>Rm1</p>	<p><i>Otsin internetist kui on vaja ja on keerulised ja harva esinevad diagnoosid (...)</i></p>
		<p>Vajadus - põhiselt 7</p>	<p>Rm4 Rm6 Rm7</p>	<p><i>Võtan spetsialistiga ühendust kui on vaja. Olen saanud kriisinõustamist(...)</i></p> <p><i>Vajaduspõhist nõustamist(...)</i></p> <p><i>Eripedagoog, logopeed, lastekaitse spetsialist, sotsiaaltöötaja(...)</i></p>
		<p>Nõustamise vajadus puudub 4</p>	<p>Rm3 Rm5 Rm8 Rm7</p>	<p><i>Siiani ei ole vaja olnud(...)</i></p> <p><i>Praegu ei ole nõustamise vajadust tundnud (...)</i></p>

Lisa 11 Tabel 9 Rehabilitatsioonimeeskond: koostöövõimalused

Kategooria	Ala - kategooria	Kood	Rehabilitatsiooni - meeskond	Näited tähenduslikest üksustest
Ühise koostöö planeerimine		Ühised arutelud 4	Rm8	<i>Koostöö parendamiseks saaks teha ümarlaudu 1-2x aastas(...)</i>
			Rm4	<i>Ühised arutelud, ümarlaud, nõustamine (...)</i>
			Rm2	<i>Eelkõige lapse arengut puudutavates küsimustes(...)</i>
			Rm1	<i>Vanema ja vanemat toetav tegevus ja nõustamine igakülselt koostöös(...)</i>
		IAK – koosta - misel 1	Rm1	<i>Rehaplaanide hariduse ja sotsiaalsete oskuste osas. See võiks olla IAK sarnane (...)</i>
Ühised eesmärgid		Arendus - eesmärkide osas 5	Rm1	<i>Lasteaia lõppedes ja rehabilitatsiooniplaani lõppedes on eesmärgid ühesugused ja mõõdetavad (...)</i>
			Rm7	<i>Vastavalt vajadusele(...)</i>
			Rm2	<i>Võib olla oleks ühiseid eesmärke vanemal lihtsam jälgida ja neid ka täita(...)</i>
			Rm8	<i>Lapsega kokkupuutuvate täiskasvanute ühised eesmärgid toetavad lapse positiivset arengut kõige kiiremini (st kõigil on ühised arusaamad, millises valdkonnas on lapsel kõige enam abi vaja jms)(...)</i>
			Rm4	<i>Igal liikmel on oma valdkond ja ala, aga laps on tervik koos oma lähivõrgustikuga (...)</i>

Asutuste vahelised üritused		Õppe - päevad 3	Rm2 Rm1 Rm3	<p><i>Kirjavahetus, telefonivestlused, kohtumised, vaatlused(...)</i></p> <p><i>Kohale tulemine ja vestlemine, helistamine. Meid on võimalik kohale kutsuda(...)</i></p> <p><i>Kui on olemas rahastus ja aeg siis saaks kasvõi iga kuu korraldada ümarlaudu, koosolekuid, vestlusi(...)</i></p>
		Võrgustiku - töö 5	Rm6 Rm2 Rm3 Rm8 Rm1	<p><i>Infovahetusega seotud oleksid kõik lapsega tegelevad isikud - lapsevanem, arst, lastekaitsespetsialist, sotsiaaltöötaja, rehabilitatsioonimeeskond(...)</i></p> <p><i>Eelkõige lapse arengut puudutavates küsimustes, kuid ka kindlasti avalduvate probleemide osas(...)</i></p> <p><i>Soovin võrgustikutööd, et õpetaja teeks koostööd(...)</i></p> <p><i>Mina sooviksin ausat ja õiglast infovahetust, mis lähtuks lapse heaolust ja arengust(...)</i></p> <p><i>Me võiksime neilt saada iseloomustusi laste kohta, kes tulevad hindamisele. Iseloomustus võiks olla aus rõhutan aus! ja adekvaatne(...)</i></p>

Dokumentide jagamine		Bürokraatia 1	Rm3	<p><i>Infoga on meie ettevõttes see teema, et meil on olemas andmekaitse - spetsialist, kes väljastab/ ei väljasta infot. Tema tunneb seadust ja meie pöördume info päringuga tema poole. Sealt edasi tuleb välja kas me tohime infot väljastada või ei tohi. Vastavalt sellele käitumegi(...)</i></p>
		Kaasamine protsessi Alushariduse õpetajad ja eripedagoogid ühises protsessis 3	Rm1 Rm8 Rm2	<p><i>Rehaplaanide hariduse ja sotsiaalsete oskuste osas. See võiks olla IAK sarnane (...).</i></p> <p><i>Rehabilitatsiooni eesmärgid on veidi üldisemad kuid need täpsustuksid IAKs ja oleksid mõõdetavad(...)</i></p> <p><i>Eelkõige lapse arengut puudutavates küsimustes, kuid ka kindlasti avalduvate probleemide osas(...)</i></p>

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, _____ALIC AASO_____,
(*autori nimi*)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose

Alushariduse õpetajate ja eripedagoogide ning rehabilitatsioonimeeskonnaliikmete hinnangud asutustevahelistele koostöövõimalustele,
(*lõputöö pealkiri*)

mille juhendaja on_Eija Sõukand,
(*juhendaja nimi*)

reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

autori nimi Alic Aaso
06.01.2023
pp.kk.aaaa