

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGGKOO



Tervisehariduse keskus

Tegevusterapeudi õppekava

Jekaterina Mordvinova

**TEGEVUSTERAPEUDI ROLL ERIVAJADUSTEGA LASTE IGAPÄEVASTE  
TOIMINGUTE SOORITAMISEL KOOLIEELSES LASTEASUTUSES**

Lõputöö

Tallinn 2024

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Kadri Papp

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Jekaterina Mordvinova (2024), Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tegevusterapeudi õppekava. Lõputöö teema: Tegevusterapeudi roll erivajadustega laste igapäevaste toimingute sooritamisel koolieelses lasteasutuses. Lõputöö on 36 leheküljel, lõputöö koostamisel on kasutatud 45 kirjandusallikat.

Lõputöö eesmärgiks on kirjeldada tegevusterapeudi rolli lasteaia tavarühmas käivate erivajadustega laste igapäevaste tegevuste sooritamise arendamises ja toetamises. Lõputöö metoodikaks on valitud kirjanduse ülevaade, mille koostamiseks lõputöö autor kasutas tõenduspõhiseid tegevusteraapia ja pedagoogika valdkondades läbiviidud uuringuid käsitlevad kirjandusallikaid. Teemakohaste kirjandusallikate otsimiseks kasutas autor Interneti andmebaase *Research Gate*, *EBSCOhost*, *ScienceDirect*, raamatukogude E-kataloogi Ester ja otsingu mootoreid *Google*, *Google Scholar* ja *Google Books*. Paber kandjal kirjandus oli laenatud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogust, AVE Aktiviseerimiskeskusest ja Tallinna Kivila Lasteaia.

Toetudes tõenduspõhisele kirjandusele ja läbiviidud uuringute tulemustele on võimalik jõuda järeldusele, et Eestis erivajadustega laste arv kasvab. 85,4% erivajadustega lastest käib lasteaedade tavarühmades. Erivajadustega laste igapäevaelu toimingute toetamiseks lasteaedades on vajalik tugispetsialistide ja abivahendite olemasolu ning lasteasutuse keskkonna kohandamine vastavalt laste erivajadustele.

Igapäevaste toimingute sooritamist mõjutavad lapse kognitiivne, sensomotoorne ja psühhosotsiaalne tegevusvõime, omandatud oskused, erivajaduste iseloom ja ümbritsev keskkond. Selleks, et ennetada lapse igapäevaste toimingute sooritamisel probleemide tekkimist ja süvenemist kogub tegevusterapeut vajalikku informatsiooni lapsevanematelt ja õpetajatelt. Lapse arengu hindamiseks ja nõrkade külgede määramiseks viiakse läbi vaatlust ja testimist. Saadud andmetele tuginedes valib tegevusterapeut lapse tegevusvõime parendamisele ja tema iseseisvuse suurendamisele suunatud mängulisi tegevusi.

Hoolimata erivajadustega laste suurest arvust tavalasteaedades ei kaasata sellistesse lasteaedadesse tegevusterapeute ja neid ei lisata lasteaia töötavate spetsialistide loetellu.

Võtmesõnad: erivajadustega laps, tegevusterapeut, igapäevased toimingud, koolieelne lasteasutus.

## **SUMMARY**

Jekaterina Mordvinova (2024), Tallinn Health Care College, curriculum of occupational therapist. The topic of the thesis: The role of an occupational therapist in performance of daily activities of children with special needs in preschool setting. The thesis comprises 36 pages, and 45 bibliographic sources.

The aim of the thesis is to describe the role of the occupational therapist in developing and supporting the performance of daily activities of children with special needs in the mainstream preschool class. The methodology of the thesis is a literature review, for which the author of the thesis used evidence-based literature sources on research conducted in the fields of occupational therapy and pedagogy. In order to find suitable literature sources, the author utilized various internet databases such as Research Gate, EBSCOhost, ScienceDirect, Ester library catalogue, and search engines like Google, Google Scholar, and Google Books. Additionally, paper literature was borrowed from the libraries of Tallinn Health Care College, AVE Activation Center and Tallinna Kivila Kindergarten.

After analysing the evidence-based literature and the findings of conducted studies, it can be concluded that the number of children with special needs in Estonia is on the rise. As many as 85.4% of children with special needs attend mainstream preschool classes. In order to assist these children in their daily activities, it is necessary to provide them with support specialists and assistive devices, as well as to adapt the environment of the childcare facility to their specific needs.

The performance of daily activities is influenced by the child's cognitive, sensorimotor and psychosocial capacities, acquired skills, the nature of the special needs and the surrounding environment. In order to prevent the emergence and aggravation of problems in the child's daily activities, the occupational therapist collects the necessary information from parents and teachers. Observation and testing are carried out to assess the child's development and to identify weaknesses. On the basis of the data obtained, the therapist selects play activities aimed at improving the child's ability to perform and increasing his/her independence.

Despite the large number of children with special needs in mainstream preschool, these preschools do not include occupational therapists in their roster of professionals.

Keywords: child with special needs, occupational therapist, daily activities, preschool

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. METOODIKA .....	10
2. ERIVAJADUSTEGA LASTE TOIMETULEK IGAPÄEVASTES TEGEVUSTES LASTEAIA TAVARÜHMAS .....	12
2.1. Erivajaduste mõiste ja liigid .....	12
2.2. Laste tegevusvõimele mõjuvad tegevuseeldused ja nende olulisus igapäevaste tegevuste sooritamisel.....	13
2.3. Erivajadustega laste toetamine igapäevatoimingute sooritamisel .....	16
2.4. Sensorse integratsiooni mõju lapse osalemisele igapäevaelus .....	17
3. TEGEVUSTERAPEUDI ROLL KOOLIEELSES LASTEASUTUSES .....	19
3.1. Laste igapäevategevustega seotud toimingud, nende tähtsus ja hindamine. ....	19
3.2. Tegevusterapeutilised sekkumised lapse igapäevaste oskuste ning võimete arendamiseks .....	21
3.3. Keskkond kui igapäevaste toimingute sooritamise mõjutaja .....	24
3.4. Uuringutega tõestatud tegevusterapeudi vajadus lasteaia tavarühmas .....	26
4. ARUTELU.....	29
JÄRELDUSED.....	31
KASUTATUD KIRJANDUS .....	32

## SISSEJUHATUS

Lõputöö teemaks on „Tegevusterapeudi roll erivajadustega laste igapäevaste toimingute sooritamisel koolieelses lasteasutuses“. Lõputöö uurimisidee tuleneb autori töökogemusest lasteaia tavarühmas, mille käigus lõputöö autor oli kokku puutunud varajast märkamist, toetamist ja tugispetsialistide sekkumist vajavate erivajadustega lastega.

Eesti Sotsiaalministeeriumi poolt läbiviidud uuringute andmetest selgus, et viimase 10 aastaga on kasvanud erivajadustega laste üldarv, sh viiekordselt on kasvanud kõne- ja keelepuudega ning neljakordselt psüühikahäirega laste arvud. Uuringute tulemused näitavad, et 2020. aastal vajas Eestis haridustoetust iga viies laps ning iga 12-s laps vajas toetust mitte ainult hariduse-, vaid ka sotsiaal- ja tervishoiuvaldkondades. (Sotsiaalministeerium, 2021).

Alushariduse ja lapsehoiu uuringus on kasutatud Eesti Hariduse Infosüsteemi (EHIS) andmeid, kust on näha, et 85,4% lasteaialastest, kellel on märgitud üks või mitu erivajadust (psüühikahäire, füüsilise erivajadus, kõnehäire, liitpuue, intellektipuue, autismispektri häire) käivad lasteaia tavarühmades. Uuringus on välja toodud, et erivajadustega laste suuremaks toetamiseks vajavad lasteaia rohkem tugispetsialiste ja tugiisikuid. Lapsevanemate vastustest selgub, et ressursside piiratus võib olla peamiseks põhjuseks laste mitte õigeaegseks abi saamiseks. (Lang jt, 2021).

Erivajadustega lapsena käsitletakse last, kelle võimetest ja tervises seisundist tingitud arenguvajaduste toetamiseks on vaja teha muudatusi ja kohandusi rühma tegevuskavas ning kasvukeskkonnas. (Koolieelse lasteasutuse..., 2008). Reaalne olukord Eesti lasteaedades on selline, et lapse arengut toetamist soodustada võivate tugispetsialistide arv on ebapiisav ning vajalikku tugiteenust pakutakse liiga väikeses ja piiratud mahus ning paljud abivajajad lapsed jäävad sellest ilma. (Lang jt, 2021).

Erivajadustega laste lasteaia tavarühmadesse kaasamine on Eestis aktuaalne. Erivajadustega laste tavarühma kaasamine nõuab õpetajate, lapsevanemate ja tugispetsialistide koostööd. (Häidkind & Oras, 2016: 62). Erivajadustega laste vajadusi on tavakeskkonnas keeruline rahuldada, kuna varajane sekkumine nõuab mitmete tugispetsialistide meeskonnatööd. Erivajadustega lapse arengu toetamiseks on vajalikud pädevad spetsialistid, spetsiifilised teenused ja abivahendid. Varajase sekkumise planeerimisel on väga tähtis individuaalne

lähenemine lähtudes lapse erivajadustest ja võttes arvesse last ümbritsevat keskkonda. (Häidkind & Kuusik, 2009: 23-25).

Koolieelse lasteasutuse riiklikus õppekavas ja koolieelse lasteasutuse seaduses on välja toodud, et eripedagoogide ja logopeedide kõrval võivad lasetaias töötada teised spetsialistid, kuid ei täpsustata millised (Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava 2008: §8; Koolieelse lasteasutuse seadus 1999: §20 ). Tavarühmadega lasteaias luuakse abivajavate laste jaoks logopeedi ja eripedagoogi ametikohti, kuid tegevusterapeudi teenust ei ole õigusaktis mainitud (Koolieelse lasteasutuse personali miinimumkoosseis, 2015: §4).

Eestis kohalikke omavalitsuste poolt hallatavates lasteaedades pakutakse enamasti logopeedi, eripedagoogi ja tugiisiku teenust, harvem ka psühholoogi, sotsiaalpedagoogi ja füsioterapeudi teenust. Lisaks loetletud tugiteenustele pakutakse mõnedes lasteaedades mänguteraapiat, tegevusteraapiat, liikumisteraapiat, kuid palju väiksemas mahus. Alushariduse ja lapsehoiu uuringute tulemustelest on näha, et tegevusterapeudid töötavad vähestes lasteaedades. Vaatamata sellele, et tugispetsialistide teenuste pakkumine on olemas, pakutavate teenuste maht ei ole sageli piisav kõikide erivajadustega laste vajaduste rahuldamiseks. Haridusametnike küsitluse järgi on peamine tugiteenuste pakkumise probleem tugispetsialistide puudus. Tugispetsialistide vajadus kaasava hariduse tagamiseks kasvab, hoolimata sellest, et lasteaedades puuduvad täiskoormusega töökohad tugispetsialistide jaoks. (Lang jt, 2021).

Tegevusteraapia õppekavas on kirjutatud viimase kümne aasta jooksul sarnasel teemal kaks lõputööd: „Käitumusliku eripäraga eelkooliealiste laste tegevusteraapia“ (Köster, 2022) ja „Tegevusteraapia tugiteenus koolieelses lasteasutuses kaasava hariduse kontekstis – eesti tegevusterapeutide kogemused“ (Nõmmik, 2020). Sellele tuginedes arvab lõputöö autor, et lõputöö kirjutamine teemal „Tegevusterapeudi roll erivajadustega laste igapäevaste toimingute sooritamisel koolieelses lasteasutuses“ saab tõsta teadlikkust tegevusteraapia vajadusest Eesti tavalasteaedades nii töötajate kui ka lapsevanemate hulgas, mis võib soodustada tegevusteraapeutide kaasamist koolieelse lasteasutusse ja toetada tegevusteraapia arengut Eestis. Ingliskeelsete tõenduspõhiste allikate tõlkimine ning info kogumine aitab suurendada eestikeelset teavet selles valdkonnas ja suurendab selle kättesaadavust.

Ingliskeelsetes allikates leidis töö autor Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuringuid ja Indoneesias tehtud teadusartiklite süstemaatilise ülevaate. Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuringutes on kirjeldatud tegevusterapeudi töö vajalikkus erivajadustega lastega lasteaias.

Renfrew haridusteenuste spetsialistid selgitasid uuringute käigus välja, et lasteaia rühmaõpetajad peavad tähtsaks tegevusterapeudi kaasamist töös erivajadustega lastega lasteaias, et ennetada probleeme koolis. (Ball, 2009). Sarnased tulemused olid saadud Capstone projektis, mille käigus tuldi järeldusele, et lasteaias käivatel lastel kõige levinumad probleemid on eneseteenindusega, suhtlemisega ja õppimisega seotud. Lasteaedade õpetajad märkisid, et tegevusterapeutide haridusasutuste töösse kaasamisel on suur kasutegur. (Scarlett, 2020). Indoneesias läbi viidud teadusartiklite süstemaatilises ülevaates on kirjeldatud tegevusteraapia tõhusust ja mitmekesisust töös erivajadustega lastega (Asya jt, 2020).

### **Uurimisprobleem:**

Lang jt (2021) väidavad, et erivajadustega laste arv tavalasteaedades on üsna suur. Kuid Eestis lasteaias töötavate spetsialistide loetelus tegevusterapeudi amet pole mainitud ning nad ei ole Eesti tavalasteaedade töösse kaasatud. (Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava 2008: §8; Koolieelse lasteasutuse seadus 1999: §20 ).

### **Uurimistöö eesmärk ja ülesanded**

Lõputöö eesmärk on kirjeldada tegevusterapeudi rolli töös erivajadustega lastega igapäevaste tegevuste sooritamisel lasteaia tavarühmas.

Eesmärgist lähtuvalt on töö autor püstitanud järgmised uurimistöö ülesanded:

1. Kirjeldada erivajadustega laste toimetulekut igapäevastes tegevustes lasteaia tavarühmas.
2. Kirjeldada tegevusterapeudi vajalikkust ja sekkumisviise koolieelses lasteasutuses.

### **Lõputöö kesksed mõisted:**

ADL-i (ingl *activities of daily living*) all mõistetakse igapäevaseid kõige olulisemaid toiminguid – söömine, riietumine, pesemine, enese eest hoolitsemine, funktsionaalne õppimine, mida lapsed kasvades ja arenedes omandavad (Shepherd, 2015: 416).

Erivajadused (ingl *special needs*) on koolieelses vanuses avalduvad toimetuleku probleemid, mida nimetatakse arengulisteks erivajadusteks (Habicht & Kask, 2016: 57).

Erivajadustega laps (ingl *a child with special needs*) on laps, kelle tervises seisund, käitumis- ja tundeelu häired või puue ei võimalda tal iseseisvalt toime tulla uute oskuste ja teadmiste



omandamisega, millest tulenevalt tekib vajadus kohanduste ja muutuste tegemiseks (Neare, 2022: 8).

Koolieelne lasteasutus (ingl *preschool*) on õppeasutus, mis võimaldab koolieelsetele lastele hoidu ja alushariduse omandamist, toetades perekonda, soodustades lapse kasvamist ja arenemist. (Koolieelse lasteasutuse ..., 1999: §1).

Tegevusterapeut (ingl *occupational therapist*) keskendub tegevusvõime hindamisele, säilitamisele ja edendamisele, valides sihipäraseid tegevusi parima tegevusvõime saavutamiseks osalemiseks igapäevaelus. (Tegevusterapeut, tase 6, 2018).

## 1. METOODIKA

Lõputöö on koostatud kirjanduse ülevaatenä. Lõputöö kirjutamise käigus koguti kirjandusallikaid, mis käsitlevad tegevusteraapiat lasteaias ja tegevusterapeudi sekkumise vajalikkust lapse igapäevastes tegevustes.

Uurimistöe läbiviimisel refereeriti ja analüüsiti kogutud materjale ja uuriti püstitatud probleemi lahendamise võimalusi. Uurimistööd alustades otsis autor varem avaldatud erinevate valdkondade (tegevusteraapia, pedagoogika, psühholoogia) teemakohast tõenduspõhist kirjandust. Teaduskirjanduse otsimiseks kasutas autor otsingu mootoreid: *Google ja Google Scholar, Google books* ja elektroonilisi andmebaase *ResearchGate, EBSCOhost, ScienceDirect*, raamatukogude E-kataloogi Ester. Paber kandjal raamatud laenutati Tallinna Tervishoiukõrgkooli raamatukogust, AVE Aktiviseerimiskeskusest ja Tallinna Kivila lasteaiast.

Kirjandusallikate valimisel järgis autor järgmisi kriteeriume: kirjandusallikate kättesaadavus, tõenduspõhisus, teemakohasus. Otsimisel kasutati järgnevat eesti- ja ingliskeelseid otsingusõnu: tegevusteraapia lasteaias (*occupational therapy in kindergarten, preschool*), erivajadustega laps (*child with special needs*), igapäevased toimingud (*ADL- activities of daily living*).

Esmase otsingu käigus valiti kättesaadavaid teaduspõhiseid kirjandusallikaid. Lõputöö kirjutamisel püstitatud eesmärgi saavutamiseks kasutas töö autor Ameerika Ühendriikides ja Eestis läbi viidud uuringute tulemusi, Indoneesias läbi viidud teadusartiklite süstemaatilisi ülevaateid ning kirjanduse ülevaateid.

Põhjaliku tutvumise ja läbi töötamise järel valiti lõputöö kirjutamiseks 45 kirjandusallikat. Lõputöös kasutatud allikatest 14 olid ingliskeelsed, 30 eestikeelsed ja üks raamat on vene keelne. Kirjandusallikate ilmumisaasta on vahemikus 1999–2023 a. Töös kasutatud allikatest 17 on üle kümne aasta vanad. Lõputöö autor peab sellise kirjanduse kasutamist vajalikuks, et avada lõputöö teema. Lõputöö kirjutamiseks kasutas autor tegevusteraapia kirjandust kõrvuti pedagoogikas kasutatava kirjandusega, kuna leiab, et pedagoogilises kirjanduses leitav informatsioon on kasulik tavalasteaedades olemasolevate probleemide kirjeldamiseks. Uurides ja vaadeldes Eesti lasteaedades olemasolevaid probleeme, kirjeldab lõputöö autor tegevusteraapia rakendamise vajalikkusest olukorra parandamiseks ja muutmiseks. Lõputöö autor põhjendab selliste kirjandusallikate kasutamist põhjalikuma lõputöö teema käsitlemiseks.

Oma lõputöö kirjutamisel toetus autor „Koolieelse lasteasutuse riiklikule õppekavale“ ja „Koolieelse lasteasutuse seadusele“, mille alusel korraldatakse õppe- ja kasvatustegevust Eesti lasteaedades, kuna nendes õigusaktides on kajastatud lasteaia laste igapäevased toimingud vastavalt rühma päevakavale ja laste vanusele. Kirjandusallikate kogumine ja läbitöötamine toimus ajavahemikul september 2021 kuni märts 2024. Teemakohaste teadusallikate otsimine ja läbitöötamine jätkus lõputöö kirjutamise käigus.

Lõputöö usaldusväarsuse tagab tõenduspõhiste kirjandusallikate ja riigiasutuste teabematerjalide kasutamine töö kirjutamisel. Lõputöö autor ei kasuta teiste autorite mõtteid oma nime all. Tekstis on viidatud autoritele ja kirjandusallikatele, mis on välja toodud kasutatud kirjanduses. Oma lõputöö kirjutamisel toetub autor tegevusterapeudi eetikakoodeksile, järgib nõudeid analüüsides kirjandust, valib erialase kompetentsuse saavutamiseks kasulikku erialast ja tõenduspõhist kirjandust, kannab vastutust oma uurimistöö eest ning väldib tegevusteraapia valdkonna usaldusväarsuse kahjustamist. Lõputöö autor lähtub oma uurimistöö kirjutamisel Eesti Vabariigis kehtivast Tegevusteraapia eetikakoodeksi põhimõtetest.

## **2. ERIVAJADUSTEGA LASTE TOIMETULEK IGAPÄEVASTES TEGEVUSTES LASTEAIAS TAVARÜHMAS**

### **2.1. Erivajaduste mõiste ja liigid**

Erivajadusteks nimetatakse selliseid lapse vajadusi, mida on keeruline harjumuspärasel viisil või tavakeskkonnas rahuldada. Erivajadustega lapse abistamiseks ja toetamiseks lisaks arstlikule diagnoosile tuleb pöörata tähelepanu ka lapse sensoorsete ja motoorsete oskuste hindamisele, keskkonnaga arvestamisele ja lapsega seotud täiskasvanute meeskonnatöole. (Häidkind & Kuusik, 2009: 23-24). Erivajadust ei kasutata ainsuse vormis, üks erivajadus on enamasti seotud teiste erivajadustega. Erivajadustega lapsel tekivad raskused uue informatsiooni või oskuste omandamisel (õpiraskused), esinevad käitumis- ja tundeeluhäired. Lapse erivajadused ei võimalda tal ja tema perel iseseisvat toimetulekut, kuna laps vajab lisaabi igapäevaste elu-, arendus- ja õppekeskkonnas toimuvate muutustega kohandumisel. (Neare, 2022: 8).

Erivajadusi liigitatakse lähtudes lapse tervisehäire tekkepõhjustest ja avaldumise eripärast järgmiselt: kõnepuuded, kehapuuded, kuulmispuuded, nägemispuuded, vaimupuuded, spetsiifilised arenguhäired, pervasiivsed arenguhäired, emotsionaalsed või käitumishäired ja andekus. (Häidkind & Kuusik, 2009: 40-63). Laste erivajadused võivad olla tingitud tervise seisundist, sotsiaal-emotsionaalsetest probleemidest, käitumishäiretest ja õpiraskustest. Lapse terviseseisundist tulenevad erivajaduste põhjuseks võivad olla rasked kroonilised somaatilised haigused, nagu insuliinsõltuv diabeet, krooniline neerupuudulikkus, südame-veresoonkonna-, hingamisteede- ja kopsuhaigused. Terviseprobleemidega lastel sageli arenevad haiguse tagajärjel õpiraskused, mis on sarnased hariduslike erivajadustega laste õpiraskustega. (Neare, 2022: 8-19).

Sotsiaal-emotsionaalses arenguvaldkonnas on märgatav lapse ebaküps käitumine suhtlemisel, õppimisel ja enese mõistmisel. Sellesse alarühma kuuluvad autismispektri häirega ja aktiivsuse- ja tähelepanuhäirega lapsed. Sotsiaal-emotsionaalsete probleemide, käitumishäirete ja õpiraskustega lastel võivad olla keskendumisraskused, hajameelsus, madal võime oma tegevust planeerida, arvestades teiste inimeste tundeid ja soove. Võib tekkida suutmatus otsustada ja oma käitumist muuta vastavalt olukorrale, mis põhjustab ebasobiva käitumise. (Neare, 2022: 16-25; Oona jt, 2018: 313). Erivajadustega laps erineb oma eakaaslaste arengust sedavõrd, et erilise lapsega töötamine nõuab teistsugust lähenemist, kuna erivajadused raskendavad lapsel

info tajumist ja töötlemist, tegevuste algamist ja lõpuni viimist, õpitava meelde jätmist ja taastamist mälus (Neare, 2022: 8-9).

Sotsiaalkindlustusameti andmete kohaselt elab 01.01.2017.a seisuga Eestis kokku 12 896 puudega last, aasta 2009 andmetega võrreldes see arv on ligi kahekordselt suurenenud (Kallaste jt 2017: 249). Uuringu tulemused, mis põhinevad puudega laste vanemate küsitlusel, näitavad, et 74-85% keskmise puudega, ligi 60% raske puudega ning 18-56% sügava puudega lastest käivad tavalasteaedade tavarühmades. Puuetega lastel on diagnoositud kõnepuuded, kehapuuded, kuulmispuuded, nägemispuuded, vaimupuuded, psüühikahäired, liitpuuded. Seega on oluline, et õpetamine lasteaias vastaks iga lapse individuaalsetele vajadustele. (Kallaste jt, 2017: 164-165).

Lapse tervislik seisund võib mõjutada ADL ülesannete täitmise võimet. Tegevusterapeut keskendub lapse probleemidele toitumisega, sensoorse info töötlemisega, riietumisoskustega, kingapaelte sidumisega ja palju muuga ning viib läbi probleemide välja selgitamiseks küsitluse ja vaatluse, misjärel arutab tulemusi vanematega ja koostab tegevusteraapia plaani. (Koscinski, 2017: 167-169). Laste arengu hindamine on vajalik lapse arenguliste saavutuste määratlemiseks, erivajaduste välja selgitamiseks, lapse individuaalse õppekava koostamiseks. Arengu hindamine aitab lapsel edasi minna ja õppimist toetada. Laste erivajaduste õigeaegne märkamine ja hindamine on väga tähtis, see aitab tulevikus vältida probleemide süvenemist. (Veisson ja Nugin, 2009:10).

## **2.2. Laste tegevusvõimele mõjuvad tegevuseeldused ja nende olulisus igapäevaste tegevuste sooritamisel**

Lapse arengu käiku hinnatakse neljas valdkonnas: vaimne, sotsiaalne, emotsionaalne ja füüsiline areng. Lapse võimete ja arengu detailseks hindamiseks ülalmainitud valdkondi jagatakse väiksemateks osadeks ning selgitatakse välja arendamist vajavaid oskusi. Vaimsete oskustena käsitletakse tunnetus- ja õpioskusi. Vaimsete oskuste hindamisel uuritakse lapse taju, mälu, tähelepanu ning oskust kasutada neid uute oskuste ja teadmiste omandamisel. Sotsiaalsete oskustena käsitletakse lapse suhtlemisoskust eakaaslaste ja täiskasvanutega suhtlemisel, lapse kontaktivalmidust, soovi kontakti säilitada, suhtlemise algamist ning toetamise oskust, mängu korraldamist ja läbi viimist, oskust enda seisukohti, mõtteid ja emotsioone väljendada, käituda vastavalt situatsioonidele ja tegutseda koos eakaaslaste või täiskasvanutega. Füüsiliste

oskustena käsitletakse lapse jäme- ja peenmootorikat ning tema enesehoolduse võimet. (Palts & Häidkind, 2014: 7-11).

Väiksemad lapsed uurivad ennast ja ümbritsevat keskkonda kasutades käelisi oskusi. Käelisteks oskusteks on käte jõud, osavus, sõrmede liikuvus ja liigutuste täpsus, mis väljenduvad väikeste esemetega tegelemises. Peenmootorikat mõjutavad õlavarrelihased, mis tagavad tegevuste juures küünarvarre stabiilsuse. Käelised oskused põhinevad käte ja nägemise koostööl. Esemete haaramine, pliiatsi ja kääride kasutamine soodustavad käte ja nägemise koostöö arenemist. Samuti on oluline ülakeha funktsionaalne arendamine. Õige kehahoiaku puhul sooritab laps vabamalt selliseid käelisi tegevusi, nagu esemetega manipuleerimine ja täpne objektide juhtimine. (Koscinski, 2017: 67-69).

Eneseteeninduse oskused hõlmavad söömise, tualeti kasutamise, riietumise, kammimise ja hügieenitoimingute sooritamise oskusi. Eneseteenindusoskused on seotud ka lapse toimetulekuga igapäevaelus ja hõlmavad nt oma asjade hoidmist, enese järelt koristamist, lihtsama söögi (nt võileiva) valmistamist jne. (Palts & Häidkind, 2014: 7-11). Sageli alahindavad vanemad lapse eneseteenindusoskust, mis pidurdab lapse iseseisva tegutsemise soovi ning edaspidi lapsel tekkivad raskused riietumisel, hügieenitoimingu sooritamisel, söömisel ja asjade korrashoidmisel. Juba lasteaias laps peab oskama hügieenitoiminguid sooritada ja oma kappi korras hoida. Need oskused toetavad lapse positiivset enesehinnangut. Lapsel peavad olema iseseisva tegutsemise võimalused, kuna mida aktiivsem on laps, seda rohkem arenevad tema kehasüsteemid ning toimub ajutegevuse stimuleerimine. (Talviste, 2015: 35-95).

Eneseteenindamise oskuste kujunemist tagab elementaarsete hügieeniga, riietumisega ja söömisega seotud toimingute pidev kordamine ja korraharjumuste kinnistamine. Iseseisvuse suurendamiseks harjutavad eelkooliealised lapsed nt. riietumist, käte ja hammaste pesemist, seetõttu on soodsate arengutingimuste loomine ülioluline (Saarits, 2008: 88-90). Koolieelikute iseseisvuse arendamiseks on eneseteenindusoskuste omandamine ja tunnetusoskuste väljakujunemine võrdselt tähtsad. Koolieelse lasteasutuse õppekavas tunnetusoskusteks nimetatakse enesetajuoskusi, mõtlemisoskust ning oskust kontrollida emotsioone. Arenenud tunnetusoskused on aluseks õppimisoskuste kujundamisel tulevikus. (Koolieelse lasteasutuse..., 2008: §4).

Õppimisoskuste kujundamine ja arendamine sõltuvad ümbritseva keskkonna sensoorsest rikkusest. Sensoriselt rikas keskkond toetab ja stimuleerib lapse õppimist ja suurendab lapse õppimisvõimet, ehk lapse suutlikkust omandada uusi teadmisi ja oskusi. (Männamaa & Marats, 2009: 5-6). Arenguprobleemidega lapse areng kulgeb tunduva mahajäämusega, mis väljendub suutmatuses toime tulla lihtsate ülesannetega. Selleks, et lapse areng kulgeks vastavalt eale, teda peab ümbritsema sensoriselt rikas keskkond, kus ta saaks vaatlemise, kompimise, proovimise ja liikumise kaudu kujundada välja tajud. (Strebeleva, 2010: 39).

Haridusasutuses töötav tegevusterapeut aitab lapsel omandada mitte ainult riietumise, söömise, isikliku hügieeniga seotud igapäevaoskusi, vaid aitab ka saavutada edu õppimises, arendades eneseorganiseerumisoskusi, visuaalset taju ja keskendumisvõimet. Tegevusterapeut arvestab lapse õppimisvõimet ja lapse oskust keerulisi ülesandeid ohutult täita. (Koscinski, 2017: 167-169).

Koolieelses eas arenevad sooritusoskus, töömälu, emotsionaalne kontroll, oma käitumise kontrollimise, planeerimise ja organiseerimise ning tegevuste algatamise ja lõpetamise oskused. Sooritusoskus kujutab endast kognitiivsete protsesside kogumit, mida kasutatakse käitumise planeerimiseks, korraldamiseks, juhtimiseks ja integreerimiseks, ülesannete täitmiseks ja õppimiseks. Hästi arenenud sooritusoskus on eelduseks koolis edukaks õppimiseks. Ajukahjustusega lastel on piiratud mitte ainult füüsiline funktsioon, vaid ka kognitiivsed võimed, visuaalne taju ning sooritusoskus. Eelkõige mõjutab sooritusoskuse kahjustus enesekontrolli ja õppimisvõimeid. Õigeaegne tegevusterapeutiline sekkumine võib aidata last parandada sooritusoskusi igapäevaste toimingutega hakkama saamisel, omandada akadeemilisi oskusi, käitumuslikke ning sotsiaalseid norme. (Seo, 2018: 339-342).

Kui täiskasvanud kogu aeg algatavad ja lõpetavad tegevusi lapse asemel, ei arene tal algatusvõime ja probleemilahendusoskus ning võime alustatud tegevused lõpuni viia. Mängu tegevuse planeerimise ja probleemide lahendamise oskuste omandamiseks on tähtis õpetada lapsi ülesandeid alati lõpuni viia. Selleks harjutatakse paigal istumist, ootamist ja õpetööst kõrvale mitte kaldumist. Sellisel viisil toimetades laps omandab neid oskusi pikkamööda ja muutub iseseisvamaks. Uute oskuste omandamisel muutub laps võimekamaks, seega tuleb lubada lapsel proovida ja teha uusi asju, tunnustada lapse edusamme, julgustada teda ebaõnnestunud tegevusi korduvalt sooritama. (Talviste, 2015: 35-95).

### 2.3. Erivajadustega laste toetamine igapäevatoimingute sooritamisel

Õppeasutustes osutatava tegevusteraapiateenuse põhieesmärgiks on võimaldada erivajadustega lastel osaleda igapäevaelus mängides, õppides ning saades sotsiaalseid kogemusi ja uusi oskusi. Tegevusterapeut analüüsib, kuidas laps oma igapäevaseid tegevusi sooritab. Kõik analüüsimisega seotud tegevused koosnevad teatud ülesannetest, mille abil määrab tegevusterapeut kindlaks, kui tõhusalt laps ülesandega hakkama saab. Erinevate tegevuste analüüs on näidustatud puuetega ja erivajadustega lastele ja neile, kelle terviseseisund takistab igapäevaste toimingutega tegelemist. (Koscinski, 2017: 14-18).

Tegevusterapeut püüab hõlbustada ja julgustada laste osalemist igapäevastes tegevustes, sest igapäevastes tegevustes osalemisest keeldumine võib lapse arengule halvasti mõjuda. Kaasates last igapäevategevustesse pöörab tegevusterapeut tähelepanu lapse iseärasustele ja erivajadustele, hindab lapse füüsilisi ja kognitiivseid võimeid ning lapse emotsionaalset heaolu. Edukas professionaalne kaasamine aitab kaasa lapse positiivse ja adekvaatse enesehinnangu kujunemisel. Ebapiisav aktiivsus soodustab lapse negatiivse enesehinnangu kujunemist. Wilcock (1998) kinnitab, et tegevusterapeutide töö aitab elusid muuta, aidates kaasa isiku annete ja võimete arengule. Koostöös last ümbritsevate inimestega tegevusterapeutid koostavad igale erivajadustega lapsele sotsiaalsete rollide (sõber, õpilane jne) arendamist võimaldava tegevuskava. Kuna iga laps on ainulaadne on ainulaadsed ka tema valikud ja tegevused. (Mandich & Rodger, 2006 : 115-118).

Tegevusterapeut jälgib lapse erivajadustest tingitud probleemide mõju tema käitumisele ja igapäevaelule, määrab kindlaks millised valdkonnad on lapsele keerulised ning analüüsib, milliste toimingute sooritamise oskused on lapsele vajalikud tema tegevuses edu saavutamiseks. Selleks et aidata lapsel ja vanematel igapäevase eluga toime tulla, loob tegevusterapeut tervikpildi sellest, kuidas lapse iseärasused tema elu erinevates valdkondades avalduvad, hindab lapse võimeid ning tugevaid ja nõrku külgi. Probleemi põhjuste tuvastamine aitab seada lapse abistamiseks konkreetse saavutava eesmärgi. Lapsega töötades kohandab tegevusterapeut harjutusi ja ülesandeid paindlikult vastavalt lapse vajadustele ja võimetele, aidates tal liikuda püstitatud eesmärkide poole. Ta planeerib ja koostab ülesandeid nii, et laps tunneks mängust rõõmu ja samal ajal õpiks. (Koscinski, 2017: 14-18).

Erivajadustega laste mootorsete ja psühhosotsiaalsete aspektide juhtimine koolieelses eas nõuab õigeaegset tegevusterapeudi sekkumist ja koostööd teiste spetsialistidega. Mänguliste



tegevuste eesmärgiks on aidata lastel jääda aktiivseks ja soodustada füüsilist arendamist. Mänguaja veetmine õues on väga oluline kõikide eelkooliealistele laste terviseks ja arenguks. Jämemotoorsete oskuste arendamiseks luuakse võimalused jooksmiseks, hüppamiseks, ronimiseks ning aktiivseks mängimiseks. Peenmotoorika arendamist soodustavad joonistamine, voolimine, lõikamine, nõopide ja paelte kinni panemine riietumisel, väikeste esemetega tegelemine, mis edendab käelist osavust ja ettevalmistamist akadeemiliste oskuste omandamiseks. Õpetajate jaoks on laste motoorsete, kognitiivsete, psühhosotsiaalsete oskuste hindamisel abiks tegevusterapeutid, kes võivad pakkuda toetust ja sekkumist laste optimaalse arengu soodustamiseks. (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914; Niilo & Kikas, 2008: 135-136).

Mäng on suurepärane aktiivse õppimise vahend, mida kasutatakse erivajadustega lastega tegelemiseks. Laps õpib paremini, kui teda kaasatakse tegevusse ning antakse iseseisvaks tegutsemise, kõnelemise, puudutamise, vaatamise, liikumise, suhtlemise võimalusi. Lapse kaasamine mängutegevustesse rõõmustab ja stimuleerib tema uudishimu (Purvis jt, 2020: 30-31). Lapse arengus mänguline tegevus on esikohal tema kooliks valmistumisel, kirjalike ja matemaatiliste teadmiste omandamisel ja akadeemilisel õppel (Talviste, 2015: 29-30).

#### **2.4. Sensorse integratsiooni mõju lapse osalemisele igapäevaelus**

Sensorse integratsiooni teooria käsitleb lapse suhtlemist keskkonnaga. Laps saab sensorset informatsiooni nägemise, kuulmise, kompimise (puutetundlikkus), lõhnatundlikkuse, maitsetundlikkuse, süvatundlikkuse (proprioceptioon) ning tasakaalumeele läbi. Lapse sensorse informatsiooni töötlemise võimest sõltuvad tema mängutegevus, mängu valik ja selle realiseerimine. (Koscinski, 2017: 85-91).

Sensorse integratsiooni individuaalne areng mõjutab selliseid lapse igapäevaelu aspekte, nagu uute mängude korraldamist, suhtlemist teiste lastega, puhkamist, õppimist, uute oskuste omandamist ja omandatud oskuste kasutamist. Sensorse informatsiooni maht lapse igapäevaelus on väga suur, eriti igapäeva toimingutega tegelemisel. Igapäevastes tegevustes osalemine nõuab mitte ainult keha füüsiliste, vaid ka kognitiivsete struktuuride kaasamist. Lapse võime sensorset teavet vastu võtta, töödelda ja integreerida mõjutab väga palju igapäevaste tegevuste sooritamist. Konkreetsed tegevused ja kogemused kujunevad sõltuvalt keskkonnast tulenevatest piirangutest või võimalustest. Sensorse integratsiooni häiretega

lastel võivad esineda probleemid kõikides igapäevaelu valdkondades. Varases lapsepõlves tekkinud raskused võivad süveneda ja püsida kogu elu. (Parham & Cosbey, 2019: 21-35).

Sensoorse integratsiooni probleemid avalduvad ala- ja ülitundlikuses söömisel, riietumisel, pesemisel, wc toimingutel, suhtlemisel ning puudutuste tajumisel. Eelkooliealistel lastel on täheldatud puudujääke, mis hõlmavad selliseid probleeme nagu toidu tüübi ja tekstuuriga seotud valiv söömine, tualetitreeningu hiline mine ja ebaregulaarsed une-ärkveloleku tsüklid, mis võivad põhjustada lapse sõltuvust teistest ja mõjutada tema elukvaliteeti. Puudujääkideks arvatakse ka võimetust eakaaslastega mängida ja sotsiaalset osalemispiiratust. (Wallace jt, 2016: 23-30).

Geva ja Feldman (2008) väidavad, et sensoorse teabe reguleerimise ja integreerimise võime on lapse vaimse, füüsilise, emotsionaalse ja sotsiaalse arengu võtmelemendid. Sensoorne integratsioon on ka õppimise ja töö oluline alus, kuna selle arengust sõltub kirjutamise, lugemise, arvutamise omandamine. (Parham & Cosbey, 2019: 30-31).

### 3. TEGEVUSTERAPEUDI ROLL KOOLIEELSES LASTEASUTUSES

#### 3.1. Laste igapäevategevustega seotud toimingud, nende tähtsus ja hindamine.

Igapäevategevused (ADL) on kõik tegevused ja toimingud, mida inimene päeva jooksul sooritab: söömine, riietumine, pesemine, igapäevased hügieentoimingud, tualetitoimingud. Lapse igapäevased tegevused langevad suures osas kokku täiskasvanu omadega. On vaid erinevus, mis seisneb selles, et laste jaoks on mäng igapäevaseks tegevuseks, mille kaudu laps areneb ja õpib, omandab kasulikud oskused, teadmised ja kogemused, mida ta täiskasvanueas vajab. (Koscinski, 2017: 13-14). ADL (ingl *activities of daily living*) lühend tähendab igapäevategevusi, mis on kõige tähtsamaks valdkonnaks iga inimese elus, kuna enesehooldustoimingute sooritamise annab võimaluse tunda ennast sõltumatusena teistest inimestest (Klaassen jt, 2010: 90). ADL-i igapäevaste tegevuste hulka kuuluvad mõned kõige olulisemad tegevused, mida lapsed kasvades õpivad, sh oma asjade eest hoolitsemine ja vajaduste väljendamine. Kasvades õpib laps ADL-i sooritama sotsiaalselt vastuvõetaval viisil, et jätkata edaspidi mängimist, õppimist, vaba aja veetmist, osalemist ühiskondlikes tegevustes ja instrumentaaltegevuses. Uni ja puhkus mõjutavad oluliselt ADL-i jõudlust. (Shepherd, 2015: 416).

Tegevusteraapia sekkumised ADL funktsiooni parandamiseks võtavad arvesse lapse iseseisvuse taset ja pere väärtushinnanguid ning tingimusi, kus ülesandeid täidetakse. ADL-i jõudlust mõjutavad keha struktuuride eripärad. Näiteks võivad puuetundlikkusega lapsed riietudes nutta ja keelduda riietumisest, kuigi neil on selleks motoorseid ja kognitiivseid oskusi. (Shepherd, 2010: 474-48; Koscinski, 2017: 14-16). Sensorsete raskustega lastel esinevad piirangud mängutegevuses teiste lastega, nad distantseeruvad suhtlemisest, ei järgi kehtestatud reegleid (Parham & Cosbey, 2019: 26-27). Nägemispuudega lapsed peavad ADL-i sooritades kasutama oma kompimismeelt. Tserebraalhalvatusega lapsel ei pruugi olla kehahoiaku kontrolli, et istuda riietumise ajal, kuigi tal võivad olla head sensoorsed tajumisoskused. ATH-ga lapsel võivad olla omandatud kõik enesehooldustoimingute täitmiseks vajalikud motoorsed ja sensoorsed oskused, kuid tema ebapiisavalt arenenud kognitiivne korraldus, toimingute järjestamine, probleemi lahendamise oskus, algatusoskus, tegevuse lõpetamise oskus võivad nende ülesannete täitmist segada. (Shepherd, 2010: 474-484; Koscinski, 2017: 14-16). Hüperaktiivsusega lapsed sageli ei saa end riidesse panna mäluprobleemide tõttu, kuna nad ei

suuda keskenduda tegevuste sooritamisele ja ei oska oma tegevusi planeerida (Shepherd, 2015: 416-417).

Huvi, enesekindlus ja motivatsioon on võimsad jõud, mis aitavad lastel saavutusteni jõuda. Lapse puue või tervislik seisund mõjutab tema võimet täita ADL ülesandeid, mõjutab suhteid inimesega, kes aitavad neid ülesandeid täita. Vaimupuudega, ajutraumaga ja muude häiretega lastel võivad ilmneda koordineerimise, algatusvõime, tähelepanu, tegevuste järjestuse, mälu, turvalisuse, õppimis- ja suhtlemisraskustega seotud probleemid. Vastavate juhiste ja õigete sekkumismeetodite rakendamise abil on võimalik õpetada lastele igapäevaste tegevuste sooritamist. Igapäevaste toimingute täitmisel arvestatakse mitte ainult lapse võimeid, vaid ka toimingute sooritamise tingimusi, ülesande täitmiseks kuluvat aega ja rahulolu saavutatud tulemusega. (Shepherd, 2010: 474-484).

Tegevusterapeut hindab lapse tegutsemist neljas igapäevaelu valdkonnas: mäng, hooldus, õppimine, puhkus (Parham & Cosbey, 2019: 21-35). Arengu hindamiseks uurib tegevusterapeut lapse peen- ja jämemotoorseid oskusi, kognitiivseid võimeid ja emotsionaalset arengut. Koolieelikute psühhosotsiaalsed tegevuseeldused hõlmavad ka emotsionaalset ja sotsiaalset arengut. Sotsialiseerumiskogemused määratlevad lapse oskust eakaaslastega suhelda, luua sõprussuhteid, korraldada mängu ja jagada mängurolle. Laste motoorne areng on tähtis osa nende üldisest heaolust, mis näitab kuidas nad saavad sooritada füüsilisi tegevusi ja ülesandeid. Laste liikumine ja füüsiline areng annavad tegevusterapeutidele teavet laste kasvu ja tervise kohta. Lapse motoorseid oskusi, füüsilisi võimeid ja neid mõjutavaid tegureid uuritakse vaatluse abil. (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914).

ADL-i hindamine algab andmete kogumisest: intervjuu, küsitlused ja tegevuse sooritamise vaatlused. ADL-i efektiivsuse hindamiseks, eesmärkide, sekkumiste ja teiste edaspidiste tegevuste planeerimiseks vajalikke andmete kogumiseks kasutavad tegevusterapeutid vaatlust ja intervjuerimist. Üheks ADL-i tulemuslikkuse hindamiseks kasutatavatest hindamisvahenditest on GAS (*goal attainment scaling*) saavutusskaala, mille abil on võimalik seada objektiivseid, mõõdetavaid, asjakohaseid ja realistlikke eesmärke ning määrata edu kriteeriumid. GAS on praktiline ja lihtne eesmärkide saavutamise skaala individuaalsete edusammude ja muutuste mõõtmiseks ADL sooritamistes. Edusamme registreeritakse järgmiselt: eeldatav tulemus on 0, +1 on oodatust suurem, +2 on tunduvalt oodatust suurem, -1 on oodatust madalam ja -2 on oodatust palju väiksem. Valitud eesmärgid peavad olema realistlikud, asjakohased ja mõõdetavad. (Shepherd, 2015: 423-426).

Arenguprobleemide puhul on väga oluline varajane sekkumine, mis võib laste arengut edendada ja tulevikus tõsisemate probleemide tekkimist vältida. Tegevusterapeutilise hindamise eesmärgiks on luua tervikpildi lapse arengust ja vajadustest vastavate hindamismeetodite ja olemasoleva teabe kasutamise abil. Tuleb analüüsida lapse arengut võrreldes uurimistulemusi olemasolevate motoorse, kognitiivse ja psühhosotsiaalse arengu normidega. Hindamise tulemuste alusel on võimalik valida sobivamaid strateegiaid ning mõista nende panust laste tervise ja heaolu edendamisel. Hindamine aitab tuvastada lapse probleeme ja tervisemuresid ning tagada õigeaegset sekkumist lapse mahajäämusest tingitud probleemide ennetamiseks tulevikus. (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914).

### **3.2. Tegevusterapeutilised sekkumised lapse igapäevaste oskuste ning võimete arendamiseks**

Erivajadustega laste arv tavalistes lasteaedades pidevalt suureneb. Erivajadustega laste toetamiseks on sageli vaja teha muudatusi ja kohandusi õppe- ja kasvukeskkonnas ning valida laste vajadustele vastavaid õppe- ja mänguvahendeid, kasvatusmeetodeid ja ruume. Lasteasutuse tavakeskkonnas tuleb teha nii füüsilist kui ka sotsiaalset keskkonda puudutavaid muudatusi. (Häidkind, 2007: 29-34). Tõhusad tegevusterapeutilised strateegiad põhinevad varajasel sekkumisel ja sihipärasel toel ning on suunatud lapse arenguprobleemide lahendamisele ja tervikliku heaolu edendamisele. Lapse arengu hilinemise puhul teevad tegevusterapeutid ja õpetajad koostööd vastava juhtimisstrateegia väljatöötamisel. (Koscinski, 2017: 167-171).

Tegevusterapeudi praktika aluseks on teadmised lapse normaalsest kasvamisest ja arengust. Nendele teadmistele tuginedes võtab tegevusterapeut otsuse teraapia vajadusest ja valib sekkumismeetodeid. (Davis & Poljato, 2006: 136). Tegevusterapeutid kasutavad ADL-i sooritamisoskuste õpetamiseks käitumuslike lähenemisviise, kus iga ülesanne on jagatud sammudeks ja etappideks. Esimese variandi puhul täidab terapeut suurema osa ülesandest ja laps sooritab järjestuse viimase sammu positiivse tulemuse saamiseks. Teise variandi kasutamisel laps täidab ülesande, mille käigus terapeut teeb täiendavaid abisamme. Samuti võib paluda lapsel täita ülesannet alustades esimesest või teisest sammust jätkates sammude selgeks õppimist niikaua, kui kõik sammud on sooritatud ja ülesanne saab valmis. Ülesande ajal annab terapeut lapsele piisavalt vihjeid ja signaale. Ülesande täitmiseks kasutavad

terapeutid vajadusel verbaalseid, visuaalseid ja füüsilisi vihjeid, kasutades mõnikord kõigi kolme kombinatsiooni. Kirjeldatud meetod, mis annab kohe tulemusd on kasulik lastele, kellel on probleeme toimingute järjestuse määramisega ja madala enesehinnanguga. (Shepherd, 2010: 474-490).

Erivajadusega laps vajab kindlat struktuuri ja visualiseeritud tegevuste järjekorda. Kõiki tegevusi tehakse kindlal ajal, kindlas kohas, kindlal viisil. Põhimõte seisneb selles, et lapse jaoks koostatakse struktuur sellise viisiga, et see oleks abivahendiks lapse iseseisvamaks saamisel. On tähtis teha üht asja korraga, selleks tegevust jagatakse etappideks, et lihtsustada toimetulekut. Mõnikord on olukordi, kui vaimupuudega lapsega tegeleb mitu kasvatajat ja igaühel on oma nõuded. Sel juhul on soovituslik kasutada erivajadusega lapsega tegelemiseks visualiseeritud ülesandeid või välja toodud piktogrammide süsteemiga tegevuslehti. Õppimist lihtsustatakse erinevate detailidega: piktogrammide, fotode ja joonistustega. Selleks, et madalama intellektiga laps saaks iseseisvamaks, tuleb temaga tegelemisel kasutada abivahendeid: päevaplaani ja tegevuste visualiseerimist, tegevuslehe koostamist. Kõrgema intellektiga laste puhul saab kasutada kalendreid ja nimekirjasid. (Bruin, 2014: 81-95).

Tegevust kohandades kasutab terapeut alternatiivseid füüsilisi võtteid, muutes ülesannet vastavalt lapse võimetele. Kohandamine võib hõlmata ülesande või sooritusmeetodi muutmist, abivahendi kasutamist või keskkonna muutmist. Lastele sobivate meetodite valimisel teeb tegevusterapeut koostööd vanemate ja õpetajatega tuginedes individuaalse lähenemise põhimõtetele. (Shepherd, 2015: 423-426). Lasteaegades töötavate tegevusterapeutide abil võivad rühmaõpetajad korraldada lastele ettenähtud teraapiatunde vajalikke oskuste omandamiseks ja arendamiseks. Teraapiatunde võib läbi viia paarides, rühmades või individuaalselt. (Schneck, 2010: 391). Tegevusterapeutid võivad pakkuda lasteaegadele kõikide laste peenmotoorika arendamiseks ja eneseteenindusoskuste omandamiseks väljatöötatud spetsiaalse programmi (Shepherd, 2010: 486).

Eelkooliealiste laste juhtimine on dünaamiline protsess, mis keskendub sotsiaalse, emotsionaalse vastupidavuse edendamisele ja kognitiivsele valmisolekule (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914). Sooritusoskuse parandamiseks on olemas peamised lähenemisviisid. Paindlikkustreening hõlmab treeningu läbiviimist kindlatel aegadel ja kohtadel ning treeningueelse- ja järgse seisundi võrdlemist. Paindlikkustreening võimaldab lapsele valida oskuste omandamiseks enda jaoks sobiva aja ja koha. Kognitiiv-käitumuslik lähenemine hõlmab lapse abistamist tegevuste planeerimisel, kohanemisel ja läbiviimisel, selle

läheneviisi puhul kasutatakse lapse õpetamiseks vihjete süsteemi, mis aitab tegevuste eesmärgi säilitada ja julgustada lapsi oma probleeme lahendada. Vihjete kaudu toimub ülesannete edukaks täitmiseks vajaliku teabe edastamine ja näpunäidete andmine. Kasutades paindlikkustreeningut ja kognitiiv- käitumusliku lähenemist, parandavad tegevusterapeutid ajukahjustusega laste sooritusvõimet. (Seo, 2018: 339-342).

Psühhosotsiaalne lähenemine pakub lastele hädavajalikku tuge emotsionaalsete väljakutsete või käitumisprobleemide kogemuse puhul. Emotsionaalsete probleemide puhul õpetavad tegevusterapeutid last mõistma ja väljendama oma emotsioone nii, et laps oleks võimeline teiste inimestega suheldes oma mõtteid ja käitumist kontrolli all hoida. Selliseid sekkumisi, nagu mänguteraapia, kunstiteraapia, käitumuslikud sekkumised kasutatakse lapse sotsiaalse suhtlemise toetamiseks ja õpetamiseks. Esmane eelkooliealistele lastele väljendusviis on mäng. Mängides saavad lapsed turvaliselt oma emotsioone uurida ja töödelda. Tegevusterapeuti poolt pakutud mängutegevused on suunatud väljendusoskuse ja probleemide lahendamise oskuse arendamisele. Lasteaia õpetajate koostöö tegevusterapeutidega tagab lapse emotsionaalset vastupidavust toetava koordineeritud lähenemise. Füüsilist ja kognitiivset koormust nõudvad tegevusterapeutilised tegevused peavad olema sihipäraselt kaasatud koolieelsete laste igapäevastesse tegevustesse. (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914).

Sihipäraseid mängulisi tegevusi kasutatakse kognitiivses, kehalises ja emotsionaalses arengus maha jäänud laste arendamiseks. Üheks toetavaks käsitluseks on sensoorse integratsiooni teraapia Jaan Ayresi järgi. Kehaaistingute kaudu saab ja töötleb laps saadud informatsiooni ja stiimuleid. Kui keha ja aju piirkondade vahel ei ole piisavalt ühendust, tekivad sooritushäireid, tasakaalu ja koordinatsioonihäireid, tundlikkusehäireid. (Blythe, 2012: 17-18).

Sensoorsetest probleemidest võib rääkida lapse ülereageerimise, ala- või ülitundlikkuse, väljakutsuva käitumise ärritava faktori mõju puhul (Naish, 2020: 30-31). Meeleelundite üli- või alatundlikkust muuta ei saa, kuid võib õpetada last selle probleemiga paremini toime tulema. Selle eesmärgi saavutamiseks on esikohal lapse erivajadustele vastava programmi koostamine. Programm peab sisaldama kindlaid reegleid, soovitusi ja kokkuleppeid, millele toetudes laps saab tunda ennast oma igapäevastes tegevustes kindlamalt. (Bruin, 2014: 13-41).

Sensoorses integratsiooniteraapias pakuvad terapeutid laste sensoorsetele vajadustele suunatud strateegiaid. Selle teraapia vormi eesmärk on aju meeltest pärineva informatsiooni integreerimisvõime stimuleerimine eesmärgiga parandada keha võimet sihipäraselt tegutseda ja

reageerida vastavalt keskkonna olukorrale. Sensorseintegratsiooniteraapiat kasutatakse laialdaselt arengu-, õppimis- ja käitumishäiretega laste raviks, samuti võib sensoorse integratsiooni lähenemisviisi rakendamine minimeerida laste hüperaktiivset käitumist. Sensorse integratsiooniteraapia läbiviimise eesmärgiks on viie meele (nägemine, haistmine, kuulmine, maitse, kompimine) ning propriotseptiivse ja vestibulaarse meele funktsioonide koostoime arendamine ja taastamine. Eduka sensoorse integratsiooniteraapia abil saavad lapsed iseseisvalt enesearendustegevusi läbi viia, enesehooldustoiminguid sooritada ja vähendada sõltuvustunnet teistest. (Asya jt, 2020: 268-278).

Vaimupuudega lapsel on tihti raske aru saada, mis ümbritsevas keskkonnas toimub, ning ta vajab lisaselgitusi ja asjade põhjendamist. Selged verbaalsed selgitused ja põhjendused aitavad lapsel aru saada, miks tuleb käituda ja tegutseda antud olukorras just sellise viisiga, mitte teisiti. Näiteks, põhjalikud verbaalsed selgitused aitavad lapsel aru saada, kuhu minnakse ja mis juhtub, kui kohale jõutakse, miks on vajalik tegevusteraapias käia ja teha kõike, mida seal palutakse jne. (Wilde, 2018: 68-69). Näiteks, autismi või vaimupuudega lapsed vajavad visualiseeritud päevaplaani kogu elu jooksul. Tegevuslehte ja päevaplaane koostatakse erinevate ajaperioodide jaoks. Tänu sellele laps muutub rahulikumaks ja tema käitumine paraneb. Päevaplaani koostatakse niiviisi, et lapsel oleks piisavalt puhkepause, pingutust nõudvad ülesanded vaheldusksid lõdvestuspausidega. On tähtis nimekirja lisada vaba aja tegevused. Tegevuslehed ja päevaplaanid on abivahenditeks lapse iseseisvuse ja enesekindluse suurendamisel. (Bruin, 2014: 106-109).

### **3.3. Keskkond kui igapäevaste toimingute sooritamise mõjutaja**

Igapäevaeluuskused kujunevad väike lapse eas ja seda täiustatakse lapse erinevatel arenguetappidel. Erinevates keskkondades omandavad lapsed tegevuste sooritamist erineva kiirusega. Kultuuriväärtused, pere elustiil, ümbritsevate inimeste ootused, igapäevane rutiin, füüsiline ja sotsiaalne keskkond mõjutavad seda, millal lapsed hakkavad riietuma, pesema, enese eest hoolitsema ja tualetti kasutama. Kasvamise ja arenemise käigus õpib laps erinevates rollides ja keskkondades toimimist, samal ajal täiskasvanu järelevalve vajadus jälgida last igapäevaste toimingute sooritamisel pidevalt väheneb. (Shepherd, 2015: 416-417). Eelkooliealiste laste tervis hõlmab mitte ainult kehalisi ja vaimseid omadusi ning üldisi tervisenäitajaid, vaid tuleb arvestada ka geneetika ja ümbritseva keskkonna mõjud organismile ning käitumisele. (Alzamzami jt, 2023: 3910-3914). Last ümbritsev keskkond, emotsionaalne



kontakt lapse ja täiskasvanute vahel, koostegutsemine mõjutavad lapse igapäevaste tegevuste sooritamist ning õppeedukust tervikuna (Strebeleva, 2010: 12).

Igapäevaeluks vajalikud oskused ei ole kaasasündinud ega kujune iseenesest. Lapsed hakkavad käituma sotsiaalselt vastuvõetaval viisil igaüks omas tempos. Kui terved lapsed õpivad ja arenevad loomulikus keskkonnas, teisi jälgides ja matkides, siis erivajadustega lapsed vajavad rohkem aega, individuaalset lähenemist ja keskkonna kohandamist. (Koscinski, 2017: 6-7). Täiskasvanu toetus, julgustus (naeratus, lahke häääl jne) ja koostegutsemine on vajalikud tingimused emotsionaalse kontakti kujundamiseks, mis mõjub lapse soovile tegema koostööd ja tegutsema täiskasvanu juhiste järgi (Strebeleva, 2010: 12). Last ümbritsevatest inimestest sõltuvad lapse huvitase, enesekindlus ja motivatsioon, mis on tugevateks teguriteks lapse võimekuse saavutamisel (Shepherd, 2015: 416-417).

Laste tegevusterapeut arvestab lapse arenguga, selgitab välja, mis aitab kaasa või takistab tema oskuste kujunemist igapäevategevustes ning võtab arvesse ka keskkonna piiranguid ja takistusi. Lapse arengut kirjeldatakse vastavalt vanuse normidele ja see jaguneb etappideks, mida inimene läbib elu jooksul. (Davis & Poljatko, 2006: 137-139). Macnab (2003:139) järgi positiivne ja kannatlik lähenemine lapse kasvatamisele ja haridusele eelkoolieas on otseselt seotud kooliea pädevusega tulevikus ning vastupidi, vaenulik ja negatiivne suhtumine mõjutab negatiivselt lapse arengut ja kasvatust, alandab lapse sooritusvõimet koolieas. Seetõttu on nii oluline luua soodustav keskkond koolieelses eas lapse üldarenguks, tema kognitiivsete, sensomotoorsete ja sotsiaalsete oskuste arendamiseks (tsit Davis & Poljatko, 2006 järgi).

Laste tegevusteraapias kasutatakse peamiselt PEO (Person-Environment-Occupation model ehk isik-keskkond-tegevus) mudelit, mille juures keskendutakse PEO mudeli põhiosadele: inimene, keskkond, tegevus. PEO mudeli järgi on kesksel kohal laps ning tema eripärad ja iseärasused. Tegevus koosneb lapse jaoks olulistest igapäevatoimingutest ja ülesannetest. Keskkonna all on mõeldud füüsilist ja sotsiaalset keskkonda. (Hartingsveldt, 2014: 19-21).

Polatajko (2007) kirjutas, et sotsiaalne keskkond võib soodustada või takistada igapäevaste toimingute sooritamist. Näiteks, laste käeliste tegevuste arendamisele mõjub positiivselt vaikus rühmas ja vastupidiselt, kaootilises keskkonnas lapse keskendumisvõime väheneb, mis mõjutab lapse tegevust negatiivselt. (tsit Hartingsveldt, 2014 järgi). Pollock (2009), Schnecki ja Amundsoni (2010) järgi mõjutab füüsiline keskkond (valgustus, töökoht) lapse käeliste tegevuste sooritamist. Vale kehaasend on sageli algne probleem, mida tegevusterapeut käekirja

hindamisel käsitleb. Tegevusterapeut julgustab lapsi istuma toolil nii, et puusad, põlved, pahklud on 90 kraadise nurga all ja jalad oleksid toetatud põrandale ja käsivarred lauale. (tsit Hartingsveldt, 2014 järgi).

### **3.4. Uuringutega tõestatud tegevusterapeudi vajadus lasteaia tavarühmas**

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni poolt oli korraldatud rahvusvaheline alushariduse ja laste heaolu uuring, mille tulemustest põhjal selgus, et 3-6 aastaste laste lasteaias veedetud tundide arv on Eestis suurem kui Inglismaal ja Ameerika Ühendriikides. Nende andmete järgi veedab laps lasteaias umbes 40 tundi nädalas, mis on teiste riikidega võrreldes kõrgeim näide. (Tammemäe jt, 2020).

Eestis hindas Riigikontroll tavalasteaeda ja tavakooli sattunud erivajadustega laste olukorda. Küsitlused lasteaedades näitasid, et õpetajad hindavad oma erivajadustega lastega tööks vajalikke oskusi ja teadmisi ebapiisavaks. Ainult 5% lasteaiaõpetajatest tunnevad end kindlalt erivajadustega laste õpetamisel. Lasteaedades on tugispetsialistide puudus, õpetajate ebapiisav ettevalmistus erivajadustega lastega töötamiseks, ajapuudus tegeleda erivajadustega lastega viivad selleni, et laps ei saa õigeaegset abi ja probleemid süvenevad tulevases elus. Lapsele vajalikke teenuseid seisundi hindamiseks ja vastava teenuse osutamiseks peavad lapsevanemad taotlema teenuseid eriasutustest. Auditiga hõlmatud lasteaedades on 71% väitnud, et informatsioon laste erivajaduse kohta ei jõua nendeni õigeaegselt. Kui kahes kolmandikus munitsipaallasteaedades on spetsialistide abi enamasti kättesaadav, siis ligi kolmandikus lasteaedades tuge vajavad lapsed peavad toime tulema väiksema abi mahuga või saama abi mujalt. Riigikontrolli hinnangul enamus erivajadustega lapsi jääb vajalikku abita, kuna tugispetsialistide arv on ebapiisav ja õpetajad ei saa toetavate tegevustega hakkama. Riigikontrolli hinnangul saavad ainult 64% munitsipaallasteaedades õppivatest lastest neile vajalikke teenuseid. Lapsevanemad on sageli vähe teadlikud, kuidas last toetada ja kelle poole võib pöörduda abi saamiseks. (Hariduse tugiteenuste ..., 2020).

Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuringutes toodi esile igapäevaseid lasteaialaste ja rühmaõpetajate probleeme ja raskusi. Capstone projekt, mida tutvustas Robyn R. Scarlett ja mida juhtis Kentucky Idaülikooli tegevusterapeut dr Leslie J. Hardman, viis läbi uuringu eesmärgiga saada õpetajatelt teada, millised probleemid on lasteaias käivatel lastel kõige levinumad ja millist abi vajavad õpetajad tegevusterapeudilt. Uuringu käigus selgitati välja

probleemid, milles tegevusterapeutid saavad erivajadustega lapsi aidata. Küsitluse käigus märkisid lasteaiaõpetajad, et nad vajavad tegevusterapeudi abi, kuna lastel on sageli raskusi õppimise, eneseteeninduse ja suhtlemisega. Lapse igapäevane toimetulek eeldab täpsete, koordineeritud käte- ja sõrmeliigutuste kasutamist, mis on vajalikud riietumisel, joonistamisel ja kirjutamisel, aga ka mitmesuguste koduste toimetuste ja õppetegevuste sooritamisel. Seetõttu on vajalik tegevusterapeudi abi peenmotoorika arendamiseks. Samuti märkisid õpetajad, et tegevusteraapia võib olla oluline roll laste sooritusvõimes, mis viitab vajadusele kaasata tegevusterapeute haridusasutustesse. (Scarlett, 2020).

Erivajadustega lapsed on teiste lastega võrreldes nii füüsiliselt, psühholoogiliselt, kognitiivselt kui ka sotsiaalselt piiratumad oma eesmärkide saavutamises ja potentsiaali kasutamises. Tegevusterapeutilised tegevused aitavad neil füüsiliselt, vaimselt ja psühhosotsiaalselt areneda. Eeldatakse, et tegevusteraapia suudab hästi stimuleerida laste füüsilist, vaimset ja sotsiaalset arengut, et nad saaksid teha asju, mida teevad nende eakaaslased. Tegevusteraapia aitab muuta lastel esinevaid suhtlemis-, sotsiaalse ja käitumise arengu häireid, luua positiivset käitumist ja saada iseseisvaks lapseks. Ajavahemikus 2015-2019a. erivajadustega laste tegevusteraapia jaoks tehtud teadusartiklite süstemaatilise ülevaate tulemuste põhjal, saab kasutada tegevusteraapias sekkumisena laste füüsiliste ja vaimsete võimete parandamiseks ning arenguprobleemide ületamiseks. Läbiviidud uuringu tulemused tõestavad tegevusteraapia sekkumiste tõhusust erivajadustega laste jaoks. Tegevusteraapia on väga mitmekesine, mis sisaldab joonistamist, kollaažitehnikat, riiete nõõpimist, piltide meeldejätmist, sensoorset stimulatsiooni. Artikli analüüsist selgub, et tegevusteraapia võib aidata parandada laste füüsilist ja vaimset arengut, nende elukvaliteeti, et lapsed saaksid teha igapäevaseid tegevusi. (Asya jt, 2020: 268-278).

Renfrew haridusteenuste spetsialistid viisid läbi uuringud, mille tulemusena leiti, et õpiraskusi tulevikus võib ennetada, kui tuvastada erivajadusi varasemates etappides. Lasteaed pakub lastele esimest kokkupuudet õpikeskkonnaga. Õppimine pakub lastele võimalust arendada oma keelt, sotsiaalseid, motoorseid ja kognitiivseid oskusi. Õppimise käigus tekkivad lastel raskused oma mõtete väljendamisel, neil on raskusi juhiste järgimise ja pliatsi hoidmisega. Nad tunnevad end mängude ajal kohmakana. Need lapsed võivad tunda pettumust, neil võib olla raskusi eakaaslastega suhtlemisel ja enesehooldus toimingutega hakkama saamisel ning neil võib olla raske osaleda igapäevases elus. Mõndadel lastel selgitatakse erivajadused välja alles kooli astumisel, nende jaoks ei pruugi esimene kokkupuude koolis olla positiivne.

Teraapiateenuseid pakutakse tavaliselt koolikeskkonnas raskustes olevatele lastele reageerimismeetmena, mis aitab parandada oskusi või kompenseerida vähenenud võimeid. Selleks ajaks, kui lapsi suunatakse teraapiateenustele, on lastel olnud juba ebaõnnestumisi. Uuringu käigus märkisid rühmaõpetajad tegevusterapeudi vajadust töös erivajadustega lastega, sest paraku ei ole kõikidel erivajadustega lastel olnud probleemid, mis vajaksid sekkumist ja aitamist, õigeaegselt välja selgitatud. (Ball, 2009: 13-16).

#### 4. ARUTELU

Habicht ja Kask (2016) kirjeldasid haridust kui ühte võtmetegurit erivajadusega lapse täisväärtusliku elu tagamisel. Eesti haridussüsteemis kehtiva kaasava hariduse põhimõtteks peab olema võrdne hariduse kättesaadavus, hoolimata laste võimetest ja vajadustest. Antud lõputöö autor töötas 11 aastat rühmaõpetajana tavalasteaias. Oma töös puutus igapäevaselt kokku lastega, kes vajasis suuremal või vähemal määral tegevusterapeudi abi igapäevaste toimingute juures. Töö autori töökogemusest nähtub kui oluline on varajane märkamine ja õigeaegne sekkumine, keskkonna kohandamine, õppemeetodite ja abivahendite valimine arenguliste erivajadustega lastele, kes kaasava hariduse raames kaasatakse tavarühmadesse.

Häidkind ja Kuusik (2009) on toonud esile probleeme, millega tavalasteaias puutuvad kokku erivajadustega lapsed ja nende vanemad. Need on tugispetsialistide ja õpetajate eraldatus, tugispetsialistide vähesus. Tugispetsialistide poole pöördumine ja tagasiside saamine on keeruline, seetõttu laste probleemide lahendamine ei ole õigeaegne. Lõputöö autor leiab, et kaksteist aastat hiljem on probleemid Eesti lasteaedades jäänud samaks. Seda tõestavad Lang jt (2021) Eestis läbiviidud uuringute tulemused. Alushariduse ja lapsehoiu uuringute tulemustele toetudes on näha, et tegevusterapeutid töötavad vähestes lasteaedades. Erivajadustega laste vanemad puutuvad probleemidega kokku, mida ei lahendata õigeaegselt tugispetsialistide vähesuse tõttu. Toetudes isiklikule töökogemusele nõustub lõputööautor sellega. Seetõttu peab lõputöö autor tegevusterapeudi kaasamist tavalasteaedades vajalikuks, kuna tema roll erivajadustega laste igapäevaste toimingute õpetamisel on suur.

Antud töö aktuaalsus seisneb selles, et erivajadustega laste arendamisega tegelevad mitte ainult erirühmade õpetajad, vaid ka tavarühma õpetajad. Tavarühmades käivad erivajadustega lapsed vajavad tihti tugispetsialistide abi. Seetõttu on hädavajalik laste erivajaduste ja igapäevaste toimingutega seotud probleemide märkamiseks ja nende kõrvaldamiseks tugispetsialistide kaasamine. Laste igapäevase toimetulekuga seotud probleemid, mida ei ole lahendatud õigeaegselt lasteaias, süvenevad algkoolis. Sellepärast on väga tähtis pöörata tähelepanu varajasele probleemi avaldumisele ja õigeaegsele sekkumisele ning abi osutamisele. Lapse probleemi välja selgitamiseks, abistamiseks ja lasteaia keskkonna kohandamiseks vajavad lasteaia õpetajad tegevusterapeudi nõustamist ja sekkumist. Kuna erivajadustega laps vajab teadmiste ja oskuste omandamisel varajast märkamist, arengu hindamist ja toetamist ning keskkonna kohandamist, on otstarbekas lisada lasteaia tugispetsialistide loetelusse

tegevusterapeut. Tegevusterapeudi tööga tutvustamiseks võiks kogutud materjali kasutada koolieelses lasteasutuses.

Lähtuvalt lõputööst teeb autor järgmised ettepanekud:

- Võttes üle teiste riikide kogemuse, võib vaadelda võimalust kutsuda tegevusterapeut väljastpoolt õppeasutust nõustamiseks, mille käigus võivad tegevusterapeudid pakkuda lasteaedadele kõikide laste peenmotoorika arendamiseks ja eneseteenindusoskuste omandamiseks väljatöötatud spetsiaalseid programme.
- Teaduspõhise ja teemakohase informatsiooni kogumine ning tegevusterapeudi rolli kirjeldamine, võiks tulevikus olla kasulik koolieelses lasteasutuses tegevusteraapiat tutvustava infovoldiku väljaandmiseks, et Eesti koolieelsed lasteasutused tutvuksid tegevusterapeudi tööga, mis aitaks teadvustada tegevusteraapia vajalikkust tavalasteaias. Infovoldik võib olla kasuks lasteaia juhtkonnale ja rühmaõpetajatele, kes soovivad toetava ja toimiva tugivõrgustiku loomiseks kaasata tegevusterapeute ja tutvuda tegevusterapeudi töö olemusega.

## JÄRELDUSED

Lähtuvalt uurimistöö eesmärkidest ja analüüsidest teaduspõhist kirjandust ning läbi viidud uuringute tulemusi võib järeldada, et

- Erivajadustega laste arv Eesti tavalasteaegades on suur. Erivajadustega laste arvu kasv on suureks mureks mitte ainult lastevanematele, vaid ka koolieelse lasteasutuse tavarühmas töötavale personalile, kes igapäevaselt puutuvad kokku lastega, kellel on raskusi igapäevaste toimingute sooritamisel peamiselt enesehooldustoimingute sooritamisel, eakaaslastega suhtlemisel ja mängimisel. Tegevusterapeut saab abiks olla erivajadustega lastele, nende vanematele ja ka õpetajatele, kes tunnevad end töös erivajadustega lastega ebakindlalt. Sellest lähtuvalt on väga tähtis kaasata tavalasteaegadesse tugispetsialistina tegevusterapeuti.
- Lapse igapäevaste toimingute sooritamist mõjutavad kognitiivsed, sensomotoorsed ja psühhosotsiaalsed tegevuseeldused ning juba omandatud laste oskused, erivajadused ja keskkond. Tegevusterapeut hindab lapse vaimset, sotsiaalset, emotsionaalset ja füüsilist arengut kasutades teste ja vaatlust. Saadud tulemustest lähtuvalt valib ta vastavalt vajadusele individuaalse lähenemise, kohandab keskkonda, töötab välja mängulisi- ja õppetegevusi, mis aitavad lapsel toime tulla igapäevatoimingutega ja vältida raskuste tekkimist tulevikus. Erivajadustega lapse probleemid, mida ei lahendata aegsasti, võivad mõjutada kogu perekonda ja süveneda koolis.

Lõputöö eesmärk saavutati ja uurimisülesanded täideti. Antud töö käigus leidis uurimistöö autor teaduspõhise kirjanduse ja uuringud, mis kirjeldavad tegevusterapeudi rolli ja vajalikkust töös erivajadustega lastega koolieelses lasteasutuse tavarühmas, kellel tekib raskusi igapäevaste toimingute sooritamisel.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Alzamzami, A., Alamri, D., Alfeheid, F., Alanazi, R. jne. (2023). Motor, physical, and psychosocial parameters and assessment in preschool children. *International Journal of Community Medicine and Public Health*; Oct;10(10):3910-3914.

[https://www.researchgate.net/publication/374338898\\_Motor\\_physical\\_and\\_psychosocial\\_parameters\\_and\\_assessment\\_in\\_preschool\\_children](https://www.researchgate.net/publication/374338898_Motor_physical_and_psychosocial_parameters_and_assessment_in_preschool_children) (29.04.2024).

DOI: <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20233131>

Asya, U., Huriati, Adriana, A. (2020). Occupational Therapy in Children with Special Needs: Systematic Review. *Journal Of Nursing Practic*, Vol.3 No.2. Page.268-278.

[https://www.researchgate.net/publication/341154961\\_Occupational\\_Therapy\\_in\\_Children\\_with\\_Special\\_Needs\\_Systematic\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/341154961_Occupational_Therapy_in_Children_with_Special_Needs_Systematic_Review) (11.05.2024).

DOI: <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.95>

Ball, J. (2009). Supporting kindergarten children to be successful learners. *Occupational therapy now*. Vol. 11(6), (13-16).

[http://caot.in1touch.org/document/3906/OTNow\\_Nov\\_09.pdf#page=13](http://caot.in1touch.org/document/3906/OTNow_Nov_09.pdf#page=13) (29.04.2024).

Blythe, G. (2012). *Signs of Neuromotor Immaturity in Children and Adults*. Skreening Test for Physicians.

Bruin, C. (2014). *5 küsimust*. Praktiline juhend autismiga lapse kasvatamiseks. Eesti Autismi ühing.

Davis, J., Poljatko, H. (2006). The occupational development of children. Rodger, S., Ziviani, J., (eds). *Occupational Therapy with Children: Understanding Children's Occupations and Enabling Participation*. (136-157). Edition: 1th. Publisher: Blackwell Pub.

Eetikakoodeks. (2013). Eesti Tegevusterapeutide Liit. Tallinn.

<https://tegevusterapeutid.ee/dokumendid/eetikakoodeks/> (29.04.24).

Habicht, A., Kask, H. (koost.). (2016). *Teekond erilise lapse kõrval*. Käsiraamat puudega ja erivajadustega laste ning noorte lähedastele. Tallinn: Eesti Puuetega Inimeste Koda.

Hariduse tugiteenuste kättesaadavus. Kas lapsed saavad hariduse omandamisel lasteaias ja koolis vajalikke tugiteenuseid? (2020). Riigikontrolli aruanne Riigikogule.

<https://www.riigikontroll.ee/Kontaktid/T%C3%B6%C3%B6tjad/T%C3%B6%C3%B6taja/tabit/215/Audit/2516/WorkerId/12/language/et-EE/Default.aspx> (29.04.2024).

Hartingsveldt, M. (2014). Ready for handwriting? Development of the Writing Readiness Inventory Tool In Context (WRITIC) for kindergarten children in the prewriting phase.

<https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/130269/130269.pdf#page=120>

(29.04.2024).



- Häidkind, P. (2007). Erivajadustega lapsed lasteaias. Kogumikus: Harjo, A. ja Varava, L. (toim.). (2007). Psühhosotsiaalse keskkonna juhendmaterjal koolieelsetele lasteasutustele. (28-33). Tervise Arengu Instituut.  
[https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/130382417270\\_Psyhhosotsiaalse\\_keskkonna\\_juhendmaterjal%20koolieelsetele%20lasteasutustele\\_est.pdf](https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/130382417270_Psyhhosotsiaalse_keskkonna_juhendmaterjal%20koolieelsetele%20lasteasutustele_est.pdf) (29.04.2024).
- Häidkind, P., Kuusik, Ü. (2009). Erivajadustega laps koolieelses lasteasutuses. Kogumikus: Kulderknup, E. (toim.). (2009). *Lapse arengu hindamine ja toetamine*. (22-64). Tallinn: Riiklik Eksami- ja Kvalifikatsioonikeskus.
- Häidkind, P., Oras, K. (2016). Kaasava hariduse mõiste ning õpetaja ees seisvad ülesanded lasteaedades ja esimeses kooliastmes. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 4(2), 60–88.  
<https://ojs.utlib.ee/index.php/EHA/article/view/eha.2016.4.2.04/8197> (29.04.2024).  
 doi:http://dx.doi.org/10.12697/eha.2016.4.2.04
- Kallaste, E., Lang, A., Sõmer, M., Sandre, S., Anspal, S. (2017). Puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring. Sotsiaalministeerium. Eesti rahandusuuringute keskus.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Uuringu\\_ja\\_analuusid/Sotsiaalvaldkond/puuetega\\_lastega\\_pere\\_toimetuleku\\_uuringu\\_raport\\_loppversioon\\_par\\_28.02.18.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/puuetega_lastega_pere_toimetuleku_uuringu_raport_loppversioon_par_28.02.18.pdf) (11.05.2024).
- Klaassen, A., Tiko, A., Mäe, K., Kraiss, M., Salumaa, M., Kokk, P., Agan, S., Arandi, T., Tõnisson, U., Uusküla, Ü. (koost.) (2010). Tegevusjuhendaja käsiraamat. Tervise Arengu Instituut.  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130156046355\\_Tegevusjuhendaja\\_kasiraamat\\_est.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130156046355_Tegevusjuhendaja_kasiraamat_est.pdf) (29.04.2024).
- Koolieelse lasteasutuse personali miinimumkoosseis. (RT I, 23.09.2015, 1).  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/123092015001> (29.04.2024)
- Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava. (RT I 2008, 23, 152; 01.01.2011).  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/13351772> (29.04.2024).
- Koolieelse lasteasutuse seadus. (RT I 1999, 27, 387; 01.01.2012).  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/114032011006> (29.04.2024).
- Koscinski, C. (2017). *The Parent's Guide to Occupational Therapy for Autism and Other Special Needs: Practical Strategies for Motor Skills, Sensory Integration, Toilet Training, and More*. Käsiraamat. Translation from English by U. Zharnikov. OOO: Frame Publishing.
- Köster, M. (2022). Käitumusliku eripäraga eelkooliealiste laste tegevusteraapia. Lõputöö. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
- Lang, A., Sandre, S., Kallaste, E., Sõmer, M. (2021). Alushariduse ja lapsehoiu uuring.  
[https://centar.ee/failid/alushariduse\\_raport/](https://centar.ee/failid/alushariduse_raport/) (29.04.2024).

- Mandich, A., Rodger, S. (2006). Doing, being and becoming: their importance for children. Rodger, S., Ziviani, J. (eds). *Occupational Therapy with Children: Understanding Children's Occupations and Enabling Participation*. (115-135). Edition: 1th. Publisher: Blackwell Pub.
- Männamaa, M., Marats, I. (2009). Üldoskuste areng. Kogumikus: Kulderknup, E. (toim). (2009). *Üldoskuste areng koolieelses eas*. (5-43). Tallinn: Riiklik Eksami- ja Kvalifikatsioonikeskus.
- Naish, S. (2020). *Terepeutilise lapsevanema aabits*. Strateegiad ja lahendused. Kirjastus: Igale Lapsele Pere MTÜ.
- Neare, V. (2022). *Erivajadustega lapsed lasteaias ja koolis*. Nende arengu ja õppimise toetamine. Käsiraamat. Atlex OÜ.
- Niilo, A., Kikas, E. (2008). Mäng. Kogumikus: Kikas, E. (toim). (2008). *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas*. (120-136). Tartu Ülikooli Kirjastus.  
<https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/d663b6aa-d648-4efc-b4c3-83a3c88db76e/content> (29.04.2024).
- Nõmmik, I. (2020). Tegevusteraapia tugiteenus koolieelses lasteasutuses kaasava hariduse kontekstis – eesti tegevusterapeutide kogemused. Lõputöö. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
- Oona, M., Serbak, R., Kõiva, K. (2018). Autismispektri häire nüüdisaegne käsitlus. *Eesti Arst*: 97(6): 312–318.  
<https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/14174/9188> (11.05.2024).
- Palts, K., Häidkind, P. (2014). Lapse arengu hindamise. P. Häidkind, K. Palts, J. Pillmann, K. Ennok, K. Villems, T. Peterson (koost.) Lapse arengu hindamise ja toetamise juhendmaterjal koolieelsetele lasteasutustele (7-29). Tartu: Haridus- ja Teadusministeerium.
- Parham, D., Cosby, J. (2019). Sensory Integration in Everyday Life. Bundy, C., Lane, J. (eds.). (2019). *Sensory Integration. Theory and Practise*. (2-57). Edition: 3th. Publisher: Mosby.
- Purvis, K., Cross, D., Sunshine, W. (2020). *Teekond lapse südamesse*. Kirjastus: MTÜ Igale Lapsele Pere.
- Saarits, Ü., (2008). Eneseteeninduse ja enesekohaste oskuste areng. Kogumikus: Kikas, E. (toim). (2008). *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas*. (79-91). Tartu Ülikooli Kirjastus.  
<https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/d663b6aa-d648-4efc-b4c3-83a3c88db76e/content> (29.04.2024).
- Seo, S. (2018). The impact of group occupational therapy using a cueing system on executive function of preschool-aged children with brain lesions. *Journal of Physical Therapy Science*:

30(2):339-342.

DOI: [10.1589/jpts.30.339](https://doi.org/10.1589/jpts.30.339)

Shepherd, J. (2015). Activities of Daily Living and Sleep and Rest. Case-Smith, J., O'Brien, J.C. (eds.). (2015). *Occupational therapy for children and adolescents*. (416-460). Edition: 7th. Publisher: Mosby.

Shepherd, J. (2010). Activities of Daily Living. Case-Smith, J., & O'Brien, J.C. (eds.). (2010). *Occupational Therapy for Children*. (474-516). Edition: 6th. Publisher: Mosby.

Scarlett, R. (2020). Occupational therapy support in the kindergarten classroom through rti tier i interventions: kindergarten teachers perceptions of need. Eastern Kentucky University. College of Health Sciences. Department of Occupational Science and Occupational Therapy. <https://encompass.eku.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1065&context=otdcapstones> (29.04.2024).

Schneck, C. (2010). Visual Perception. Case-Smith, J., O'Brien, J.C. (eds.). (2010). *Occupational Therapy for Children*. (373-402). Edition: 6th. Publisher: Mosby.

Sotsiaalministeerium. (2021). Valitsus toetas erivajadusega laste tugisüsteemi reformi. <https://www.sm.ee/et/uudised/valitsus-toetas-erivajadusega-lastetugisusteemi-reformi> (29.04.2024).

Strebeleva, J. (2010). *Laste arendamine ja õpetamine didaktiliste mängude abil*. Eripedagoogi käsiraamat. Tartu. AS Atlex.

Talviste, K. (2015). *Lähem kooli*. Lapse kooliks ettevalmistamise harjutused ja tarkused. Kirjastus: Pegasus.

Tammemäe, T., Tuul, M., Lilleoja, L., Õun, T., Peterson, T., Meesak, A.-M. (2020). OECD rahvusvahelise alushariduse ja laste heaolu uuringu IELS 2018 tulemused Eestis. A.-M. Meesak (toim). Haridus- ja Teadusministeerium, Haridus- ja Noorteamet, Tallinna Ülikool. [https://www.hm.ee/sites/default/files/documents/2022-10/iels\\_raport\\_2020.pdf](https://www.hm.ee/sites/default/files/documents/2022-10/iels_raport_2020.pdf) (29.04.2024).

Tegevusterapeut, tase 6. Kutsestandard (2018). Tervishoiu Kutsenõukogu. Tallinn. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10684200> (29.04.2024)

Veisson, M., Nugin, K. (2009). Lapse arengu hindamine. Kogumikus: Kulderknup, E. (toim). (2009). *Lapse arengu hindamine ja toetamine*. (5-18). Tallinn: Riiklik Eksami- ja Kvalifikatsioonikeskus.

Wallace, K., Franzsen, D., Potterton, J. (2016). Development of an Occupational Performance Questionnaire for preschool children with Autistic Spectrum Disorder. *South African Journal of Occupational Therapy*, 2016; 46(2): 23-30.

Doi: <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2016/v46n2a5>

[https://www.researchgate.net/publication/308163458\\_Development\\_of\\_an\\_Occupational\\_Performance\\_Questionnaire\\_for\\_preschool\\_children\\_with\\_Autistic\\_Spectrum\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/308163458_Development_of_an_Occupational_Performance_Questionnaire_for_preschool_children_with_Autistic_Spectrum_Disorder)  
(29.04.2024)

Wilde, K. (2018). *Autismi logistika*. Lapsevanema teejuht toimetulekul magamamineku, potitreeningu, jonnihogude, löömise ja teiste igapäevaste aktsumustega. Eesti Autismiühing.