TALLINNA ÜLIKOOL

Haapsalu kolledž

Liiklusohutuse õppekava

Margit Leinus

ERIVAJADUSTEGA ÕPPIJAD AUTOKOOLIS – ETTEPANEKUD JUHENDI KOOSTAMISEKS ÕPETAJATELE

Rakenduskõrghariduse lõputöö

Juhendaja: MBA Tarmo Vanamõisa

Kaasjuhendaja: MA Ave Saligmann

Haapsalu 2025

SISUKORD

SISSEJUHATUS 4
1. TEOREETILINE TAUST 6
1.1. Hariduslikud erivajadused 6
1.2. Erivajaduste märkamine ja toetamine 10
1.3. Toetava keskkonna loomine 11
1.4. Läbipõlemine 12
1.5. Toimetulek 13
2. UURIMUS 14
2.1. Uurimuse eesmärgid 14
2.2. Uurimuse meetodid ja valim 14
2.2.1. Õpetajate teadlikkus kokkupuutest ATH või ärevushäirega õpilastega 15
2.2.2. ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilastele lähenemine 17
2.2.3. Õpilase ATH või ärevushäire diagnoosist teadmise olulisus 19
2.2.4. ATH ja ärevushäiretega seotud koolitustel ja loengutel käimine 22
2.2.5. ATHst ja ärevushäiretest rääkimise olulisus sõiduõppes 23
2.2.6. Autokoolide võimalused ATH ja ärevushäirega õpilaste toetamiseks 26
2.2.7. Täiendavate abivahendite kasutamine sõidutundides õpilaste toetamiseks 27
2.2.8. Vajadus sõiduõpetajatele suunatud koolituste või juhendmaterjalide järele erivajadustega õppijate õpetamiseks 29
3. ETTEPANEKUD JUHENDI KOOSTAMISEKS 33
ARUTELU 34
KOKKUVÕTE 37
SUMMARY 39
KASUTATUD KIRJANDUS 41

LISA 1. 44

SISSEJUHATUS

Tänapäeval on üha enam rakendatud kaasava hariduse põhimõtet. Kaasav haridus väljendab eesmärki jõuda kõikide õppijateni ning tagada neile võrdväärsed võimalused hariduse omandamiseks. Põhiline sihtgrupp on hariduslike erivajadustega õppijad. (Häidkind & Oras, 2016, 60) Kaasava hariduse põhimõttele tuginedes on hakatud rohkem tähelepanu pöörama ka erinevatele hariduslikele erivajadustele. Eestis on hariduslike erivajadustega õpilased liigitatud vastavalt nende erivajadusele kahte kategooriasse: HEV1 õpilased ehk õpilased, kes vajavad täiendavaid tugimeetmeid või tingimusi ning HEV2 õpilased ehk õpilased, kes vajavad spetsiifilist õppekorraldust ja ressursimahukaid tugiteenuseid (Kallaste, 2016, 5).

Üha enam on kättesaadav informatsioon erinevate erivajaduste osas ning nende mõju on uuritud ja analüüsitud traditsioonilises koolikeskkonnas. Siiski on vähe uuritud hariduslike erivajadustega õpilaste (edaspidi HEV) tuvastamist ja toetamist sõiduõppe kontekstis autokoolides. Sõiduõpetajatel on keerukas tuvastada, kas õpilasel võib esineda HEV, mida ei ole võimalik märgata ning kuidas sellist õpilast sõiduõpingutel paremini toetada, kui õpetajatel puuduvad piisavad teadmised HEV õpilaste juhendamiseks ja toetamiseks. Oma igapäevatöös on käesoleva lõputöö autor korduvalt kokku puutunud HEV õpilastega ning kogemus on näidanud, et selliste õpilaste edukaks ja toetavaks juhendamiseks vajaks autor sõiduõpetajana rohkem informatsiooni ja teadmisi seoses HEV õpilaste vajadustega.

Lõputöö raames keskendub autor kahele hariduslikule erivajadusele: aktiivsus- ja tähelepanuhäirele ning ärevushäirele. Aktiivsus - ja tähelepanuhäire (ATH) on psühhiaatriline seisund, millega kaasnevad tähelepanu puudulikkus ja hüperaktiivsuse või impulsiivsuse sümptomid (Santos da Silva et al., 2023, 1). Ärevushäire on vaimne häire, mida iseloomustab liigne hirm ja ärevustunne või tajutavate ohtude vältimine. (Penninx et al., 2021, 1) Autor otsustas valida käsitlemiseks antud häired, sest tegu on hariduslike erivajadustega, mis on laialdaselt levinud ning on raskesti tuvastatavad. Lisaks iseloomustavad mõlemat häiret keskendumisraskused, mis võivad autori hinnangul sõiduõpet takistada ning ohustada. See viitab vajadusele ärevushäire ning aktiivsus - ja tähelepanuhäirega inimeste vajaduste mõistmisele sõiduõppe kontekstis, et sõiduõpetaja saaks vastavalt erivajadustele kohandada juhendamist ja sõiduõppes rakendatavaid õppemeetodeid.

Töö eesmärk on teha ettepanekuid praktilise juhendi koostamiseks sõiduõpetajatele, mis aitab mõista erivajadustega õppijate vajadusi ning võimaldab kohandada enda õpetamismeetodeid. Selline juhend sisaldab teoreetilisi teadmisi, praktilisi näiteid ja konkreetseid soovitusi, kuidas luua toetavat ja tõhusat õpikeskkonda. Samuti on oluline käsitleda, kuidas ära tunda õpilasi, kellel võivad olla erivajadused, isegi kui neil puudub ametlik diagnoos.

Eesmärgi saavutamiseks püstitati järgmised küsimused:

1. Millised on sagedasemad erivajadused, mis võivad mõjutada autojuhtimise õpet?

2. Kuidas saavad õpetajad neid vajadusi toetada?

3. Millised praktilised meetodid aitavad luua toetava õpikeskkonna erivajadustega õppijatele?

4. Kuidas toetada õpetajate vaimset tervist erivajadustega õppijatega töötamisel?

Töö tulemused aitavad kaasa tõhusamale ja toetavale keskkonnale, et tuua liiklusesse teadlikke, turvalisi ja rahulikke juhte ning aitavad õpetajatel vähendada stressi, pakkudes tööriistu, et tulla toime ka keeruliste olukordadega.

Uurimuse läbiviimiseks kasutati kvantitatiivset metoodikat, mille käigus viidi läbi küsitlus sõiduõpetajate seas. Uurimustöö koosneb kolmest peatükist. Uurimustöö esimene peatükk annab ülevaate hariduslikest erivajadusdest, toetava keskkonna loomisest, õpetajate enesehoiust, läbipõlemisest. Uurimustöö teises peatükis kirjeldatakse, millist uurimismeetodit kasutati, valimi moodustamist ning tulemuste analüüsi. Kolmandas peatükis tuuakse välja ettepanekud, mida kasutada õpetajate juhendi koostamisel.

1. TEOREETILINE TAUST

1.1. Hariduslikud erivajadused

Psüühikahäirete diagnostika ja statistilise käsiraamatu 5.väljaanne (DSM-5) kohaselt on aktiivsus- ja tähelepanuhäiret (edaspidi ATH) defineeritud kui vaimse tervise probleemi, millega kaasneb hüperaktiivsuse-impulsiivsuse muster, millega kaasnevad häired tööalases, akadeemilises või sotsiaalses toimimises kahes või enamas keskkonnas (Henning et al., 2022, 893). Santos da Silva et al. (2023, 12) on välja toonud, et ATH näol on tegu rahvatervist kahjustava seisundiga, sest see on rahvastikus laialdaselt levinud ja püsib kogu eluea jooksul (Santos da Silva et al., 2023, 12). Tegu on levinud häirega, mis avaldub varakult ja on püsivalt arenev. Kõige enam võib see avalduda lapsepõlves ja noorukieas. Selle levimuseks on rahvastikus hinnatud 5%. (Banaschewski et al., 2017, 149) ATH-d on kirjeldatud kui psühhiaatrilist seisundit, mida iseloomustavad tähelepanu puudulikkus ning hüperaktiivsuse või impulsiivsuse sümptomid, mis mõjutavad eriti laste tegevusvõimet, avaldudes keskendumisraskuste ja impulsiivse või hüperaktiivse käitumisena (Santos da Silva et al., 2023, 1; Magnus et al., 2023, 1–2).

Varasemalt on ATH diagnoosimisel esinenud kaks erinevat diagnoosi. DSM-5 ühendas varasemalt esinenud kaks diagnoosi üheks häireks, millel esineb kolm alatüüpi: valdavalt tähelepanematu, valdavalt hüperaktiivne ning kombineeritud ATH tüüp (Magnus et al., 2023, 1-2). ATH-d iseloomustab kolm põhilist tunnust: 1) tähelepanematus, mis viitab keskendumisraskustele, 2) hüperaktiivsus, mis viitab liigsele liikumisele, 3) impulsiivsus, mis viitab mõtlemata ja kiirustades tegutsemisele, mis võib ühel või teisel moel kahju tekitada (WHO, 2019, 2). ATH tunnused esinevad juba noores eas ning valdavalt on sümptomiteks tähelepanu ja keskendumisvõime puudumine, raskused ettenähtud ülesannete täitmisel, organiseerimatus, asjade pidev kaotamine ja unustamine, hajameelsus. ATH diagnoosimiseks peavad nimetatud sümptomid avalduma enne 12.eluaastat ning olema kestnud vähemalt kuus kuud. Lisaks peavad nimetatud sümptomid häirima igapäevategevusi, et neid saaks käsitleda ATH sümptomitena. Oluline on rõhutada, et ATH diagnoosimiseks, peavad need sümptomid ja probleemid esinema rohkem kui ühes keskkonnas. (Magnus et al., 2023, 1-2) Teaduskirjandusele tuginedes ei ole ATH tekkepõhjuseid suudetud kindlaks teha. Siiski on WHO (2019, 2) esile tõstnud võimalikud tegurid, mis võivad ATH esinemist esile kutsuda:

geneetilised põhjused ehk perekonnas/suguvõsas on esinenud ATH-d, lapsena kogetud traumaatiline kogemus, enneaegselt sündimine, ajukahjustus, ema suitsetamine, alkoholi tarvitamine või kõrge stressitase raseduse ajal, kokkupuude keskkonnatoksiinidega noores eas, ema kokkupuude pliiga raseduse ajal. (WHO, 2019, 2)

ATH esinemine võib avaldada mõju mitmetele inimese eluvaldkondadele. On kindlaks tehtud, et ATH võib avaldada mõju inimese võimele sotsiaalseid suhteid luua, see võib esile kutsuda kõrgenenud riskikäitumist ning töökohtade kaotust ja raskusi õppimisega. (Magnus et al., 2023, 1-2) Santos da Silva et al. (2023, 12) on leidnud, et ATH diagnoosiga inimestel esineb suurem risk tarvitada ja kuritarvitada narkootilisi aineid. Lisaks võib esineda muid psühhiaatrilisi häireid, somaatilisi haigusi ja riskikäitumist ning ATH diagnoosiga inimestel esineb ka kõrgem risk enneaegselt surra. Esile on tõstetud ka madalat akadeemilist sooritust, mis võib ATH-ga kaasneda. (Santos da Silva et al., 2023, 12) Täiendavalt on ka Luo et al. (2019, 1) väitnud, et ATH diagnoosiga inimestel esineb kõrgenenud risk ebaõnnestuda tööl, koolis ning tegeleda kuritegevusega, võrreldes inimestega, kellel ATH-d ei esine. Lisaks esineb ATH diagnoosiga inimestel sagedamini sõltuvusi ja sotsiaalseid puudujääke. (Luo et al., 2019, 1) ATH mõju akadeemilisele edukusele on laialdaselt uuritud. Henning et al. (2022, 896) leidsid, et kõrgema ATH tasemega õpilastel esines nõrgem pikaajaline akadeemiline sooritus, võrreldes õpilastega, kellel ATH-d ei esinenud või kellel esinesid nõrgemad ATH sümptomid. Tulemustest ilmnes, et sugudevahelisi erisusi ATH mõjust akadeemilisele edukusele ei esinenud. (Henning et al., 2022, 896)

On kindlaks tehtud, et noortel ja täiskasvanutel, kellel on diagnoositud ATH esinevad probleemsemad tulemused autojuhtimisel, kui inimestel, kellel häiret ei esine. On leitud, et kõige enam esineb ATH diagnoosiga inimeste autojuhtimises probleeme kiiruse ületamisega ja suurenenud liiklusõnnetuste riskiga. (Fuermaier et al., 2017, S62) Lisaks on Groom et al. (2015, 1) uuring näidanud, et ATH diagnoosiga isikud on sõidukijuhtimises hooletumad, nad kogevad sagedamini pettumust teiste liiklejate suhtes ning väljendavad seda ka suuliselt, andes negatiivseid kommentaare teiste liiklejate sõidustiili suhtes. Lisaks vahetasid ATH diagnoosiga liiklejad ohtlikumate manöövritega ja tähelepanematult sõidurada, põhjustades seeläbi võimalikke liiklusohtlikke olukordi. (Groom et al., 2015, 1)

Tänapäeval on ärevus levinud nähtus, sest ümbritsev keskkond on pidevas muutumises ning elutempo on kiirenev. Inimene võib ärevust kogeda mitmetes erinevates olukordades - see võib esineda nii kerge ja lühiaegsena kui ka pikemaaegse probleemina, mis võib kaasa tuua ka füüsilisi ja vaimseid häireid. Ärevust võib kirjeldada kui ebamugavat tunnet, mis tekib, kui inimesel esinevad negatiivsed mõtted seoses ebakindla tulevikuga. (Xi, 2020, 9-10) Seda on kirjeldatud kui vaimse tervise seisundit, mis võib mõjutada igas vanuses inimesi (Konwar et al., 2023, 151).

Ärevushäire on kõige levinum psüühikahäire liik Euroopas, mille levimus on 12 kuu lõikes 14-65 aastaste inimeste seas 14%. On kindlaks tehtud, et ärevushäire tekib reeglina noorukieas või varajases täiskasvanueas. (Ströhle et al., 2018, 611) Põhiliselt kaasuvad ärevushäirega liigne hirm ja ärevustunne või tajutavate ohtude vältimine. Ärevushäire tuleneb düsfunktsioonist ajuahelates, mis ohule reageerivad. (Penninx et al., 2021, 1) Ärevushäire võib avalduda mõtlemise, käitumise, meeleolu ja füsioloogilise aktiivsuse häiretena, seda on sageli seostatud ka äkilisuse, rahutuse, pingetunde, väsimuse, keskendumisraskuste, ärrituvuse ja lihaspingetega. (Adwas et al., 2019, 580)

Levinumad ärevushäire tüübid on generaliseerinud ärevushäire, paanikahäire, paanikahäire koos agorafoobiaga; sotsiaalne ärevus ja spetsiifiline foobia (vt tabel 1). Lisaks nendele esineb ka valikuline mutism – seisund, mille korral ei suuda kõnevõimega isik mõnes olukorras rääkida (Ströhle et al., 2018, 613).

Tabel 1. Ärevushäire tüübid ja kliinilised ilmingud vastavalt Ströhle et al. (2018, 613).

Ärevushäire	**Kliinilised ilmingud**
Generaliseerunud ärevushäire	Esineb pidev ärevus, hirm, pinge ja mure igapäevaste sündmuste ja probleemide pärast.
Paanikahäire	Esinevad ootamatud ja korduvad paanikahood või ärevushood, millega kaasnevad nii füüsilised (südamepekslemine, higistamine, iiveldus) kui ka vaimsed ilmingud (hirm, ka surmahirm, hirm kaotada kontroll).
Paanikahäire koos agorafoobiaga	Esinevad ootamatud ja korduvad paanikahood ning agorafoobia.
Agorafoobia	Esinevad foobiad näiteks kodust lahkumise ees, poodidesse või muudesse rakvarohketesse kohtadesse sisenemise ees. Foobia üksi reisimise ees nt. lennukite, rongidega jne.
Sotsiaalne ärevus	Hirm teiste inimeste ees, mis viib sotsiaalsete olukordade vältimiseni. Kaasneda võib käte värisemine, iiveldamine, punastamine.
Spetsiifiline foobia	Hirm teatud objektide või olukordade ees, mis viib nende vältimiseni.

Ärevushäire esinemise riski mõjutavad keskkonnategurid ning geneetilised tegurid ja ka nende seosed. Erinevat tüüpi ärevushäired on sageli üksteisega kaasuvad, seega võib inimesel esineda mitu erinevat ärevushäire tüüpi. Lisaks võib ärevushäiretega kaasuda ka teisi psüühikahäireid, kõige sagedamini depressiooni ning esineda võib ka somaatilisi häireid. (Penninx et al., 2021, 1) Ärevushäiretega kaasneb hirmutunne, pidev mure ja kartustunne, mis omakorda võivad tekitada füüsilisi sümptomeid nagu südame löögisageduse kiirenemine, higistamine ja keskendumise raskused. (Konwar et al., 2023, 151) Ärevust peetakse ravi vajavaks juhul, kui see ilmneb ohu puudumisel või nähakse ohtu suuremana, kui see tegelikkuses on ning see häirib igaspäevast toimetulekut (Ströhle et al., 2018, 611).

Kõrge ärevuse tase ning ärevushäired võivad avaldada mõju mitmetele eluvaldkondadele. See võib takistada inimese kognitiivset toimimist ja avaldada negatiivset mõju õppetegevusele. Pikaajaline ja püsiv ärevus võib avaldada kauakestvaid negatiivseid mõjusid inimese vaimsele tervisele, karjäärile ja enesehinnangule. (Konwar et al., 2023, 151) Patoloogiline ärevus võib negatiivselt mõjutada mälu, taju, tähelepanu ja avaldada mõju täidesaatvatele funktsioonidele (Robinson et al., 2013, 15). Ärevuse esinemist on käsitletud ka seoses autoga sõitmisega.

Üldiselt on autoga sõitmise ärevust kirjeldatud kui hirmu liikluses esinevate stiimulite ees, mida liikleja peab ohtlikuks. Sellest tulenevalt on sõiduärevus või hirm autoga sõitmise ees subjektiivne ning selle intensiivsus võib olenevalt inimesest olla erinev. Sõiduärevus võib esineda teistest ärevuse tüüpidest eraldiseisvana ning ärevus võibki piirduda kõigest auto juhtimise ja liiklemisega, samas võib see ka teiste ärevusetüüpidega kaasneda. (Hidalgo-Muñoz et al., 2023, 2)

1.2. Erivajaduste märkamine ja toetamine

Erivajadustega õppija toimetuleku parandamine tähendab kohanduste tegemist vastavalt õppija vajadustele õpikeskkonnas, õpetamise metoodikas või õppeseisus (Kiive jt, 2024, 50). Sekkumine peab olema selgitav, mis tähendab, et uus informatsioon ja mõisted antakse edasi selgitavalt. Sellise sekkumise puhul on olulisel kohal harjutamine. Õpilased, kellel esineb õppimisel raskusi, vajavad efektiivseks õppimiseks eelteadmisi ning juhtnööre ja uue informatsiooni näitlikustamist, et nad saaksid uut informatsiooni seostada olemasolevate teadmistega. Selleks, et midagi õpilasele tõhusalt meelde jääks on oluline õpitavat pikema aja jooksul korrata. Sekkumisel tagatakse õppijale juhendamine, mille raames püütakse ka õppija iseseisvust suurendada. Olulisel kohal on motiveeriva tagasiside andmine nii tulemuste saavutamisel kui ka ülesande täitmisel. Informatsiooni tuleks edastada läbi erinevate tajuliikide, et seeläbi ajule kättesaadavate stiimulite mõistetavust ja hulka tõsta.

Individuaalne sekkumine arvestab nii õppija edasiminekute kui tagasilöökidega. Selleks analüüsitakse süsteemselt õppija arengut. Oluline on siiski rõhutada, et sekkumine peab toimuma akadeemiliste oskuste kontekstis, sest need hõlmavad reaalseid ülesandeid. Eraldiseisvad kognitiivsed sekkumised ei ole sageli piisavalt tõhusad. Isoleeritud fonoloogilise teadlikkuse või töömälu treenimine ei võimalda parandada näiteks matemaatikaoskust või kirjutamise oskusi juhul, kui seda tehakse akadeemilistest oskustest eraldiseisvana.

Sekkumine peab olema mitmekülgne. See peab arvestama õppimise sisu keerukust ja sisaldama ka mitmekülgseid lähenemisi, mis toimivad reeglina tõhusamalt, kui üksiku eraldiseisva oskuse, nagu näiteks lugemise, treenimine. Arvesse tuleb võtta ka õppija häirete eripärasid. Näiteks kui õpilasel esineb nii keskendumisraskus kui lugemisraskus, võib esineda lisaks hariduslikule sekkumisele vajadus ka farmaloogiliseks sekkumiseks. Mõne õpihäire korral võib

farmaloogiline sekkumine olla tõhus lahendus. Medikamentoosne ravi võimaldab tagada närvirakkude tõhusaks toimimiseks piisava virgatsainete kättesaadavuse, mis võib aidata tähelepanu ja keskendumisvõimet parendada. Sekkumise planeerimisel on oluline pöörata tähelepanu ka õpilase emotsionaalsetele probleemidele, sest õpiraskuste tõttu võib esineda ärevust seoses õpitulemustega ja sotsiaalsete olukordadega. Juhul, kui õppija kogeb ärevust, takistab see ka õppimisega tegelemist. Juhendamisel on oluline intensiivsust kohandada, see võimaldab arvesse võtta õppijale sobivat tempot ja õppimismustreid. Sellisel moel õpetamine võimaldab suurendada omandatud teadmiste ja oskuste kasutamist praktikas. (Kiive jt, 2024, 51-52).

1.3. Toetava keskkonna loomine

Vastavalt ökoloogiliste süsteemide teooriale on põhiline arenguliste muutuste käivitaja diaadiline interpersonaalne suhe ehk kahe inimese vahel esinev suhe, kus ühe osapoole (õppimise kontekstis näiteks õpetaja) käitumise muutus loob võimaluse teise osapoole (õppimise kontekstis õpilase) käitumise muutumiseks. (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Kiive et al., 2024, 57-61)

Toetava keskkonna tagamisel on väga oluline luua positiivsed suhted õppija ja õpetaja vahel. Juhul, kui õpilasel esinevad õpetajaga meeldivad suhted, suudab ta paremini koolis kohaneda ja võtab ka aktiivsemalt tegevustest osa (Roorda et al., 2017). Kui õpilane tunneb, et õpetaja on toetav, kaasnevad sellega positiivsed emotsioonid seoses õpingutega ning ka oskuslikum emotsioonide juhtimine. Lisaks parendab see õpimotivatsiooni püsivust ning soodustab paindlike õpistrateegiate kasutamist, mis omakorda avaldavad positiivset mõju õpitegevusele (Pekrun et al., 2011). Kui õpilane tunneb, et suhtes õpetajaga on tajutud lähedus puudulik, tekitab see õpilases ka seoses õppimisega negatiivseid tundeid, pahameelt ning ükskõiksust õppimise suhtes (Sainio et al., 2022). Kui õppija kogeb negatiivseid emotsioone on ta tõenäoliselt vähem motiveeritud ning pingutab õpingute nimel vähem. Negatiivsed emotsioonid ja nendega kaasnev vältimiskäitumine võivad avaldada negatiivset mõju õpilase õpitulemustele. (Nurmi et al., 2003; Pekrun et al., 2011; Kiive et al., 2024, 57-61)

Erivajadustega õppijate õpetamisel ja kaasava hariduse põhimõtte järgimisel on keskse tähtsusega õpetajate tajutud võimekus, mis tähendab uskumust, et nad on võimelised õppijatele

vajalikku juhendamist pakkuma ning suudavad luua toetava, positiivse õpikeskkonna. Tajutud võimekus mõjutab õpetaja püstitatud eesmärke, õppe ettevalmistamiseks kuluvat aega kasutab ta õppe ettevalmistamiseks ning kui aktiivselt soovib õpetaja katsetada erinevaid õpetamismeetodeid. (Klassen et al., 2011; Kiive et al., 2024, 57-61)

1.4.Läbipõlemine

Varasemad uuringud on juba üle kahekümne aasta tagasi näidanud, et läbipõlemine on laialt levinud probleem, eriti abistavates elukutsetes nagu õpetajad, arstid jne. Läbipõlemiseks nimetatakse psühholoogilist sündroomi, mis hõlmab emotsionaalset kurnatust, küünilisust ja tööst eemaldumist ning vähenenud eneseteostuse tunnet (Maslach & Jackson, 1986, Maslach et al., 2001). Läbipõlemist on kirjeldatud kui eraldiseisvat tööalast nähtust, mis hõlmab füüsilist väsimust, emotsionaalset kurnatust ja kognitiivset väsimust. Indiviidi läbipõlemise taset määratlevad eksogeensed tööga seotud tegurid aga ka isikuomadustega seotud tegurid. (Khammissa et al., 2022, 1) Hillert & Voderholzen (2020, 8) on läbipõlemist laiemalt kirjeldanud kui igasuguste sümptomite kogemist, mis ilmnevad ülekoormuse tagajärjel, eelkõige tööalaselt (Hillert & Voderholzen, 2020, 8). Uuringud on näidanud läbipõlemise seost teiste vaimse tervise probleemidega, näiteks depressiooni ja ärevusega (Yasar & Demir, 2015).

Laiemalt on läbipõlemise ilminguid kirjeldanud Bouskill et al. (2022, 21), kes väidab, et läbipõlemisel on viis põhilist sümptomite tüüpi:

- düsfoorilised sümptomid nagu vaimne kurnatus, depressioon ja pidev väsimus;
- sümptomid, mis on olemuselt pigem vaimsed kui füüsilised;
- tööst tulenevad sümptomid, probleemid;
- töövõime langus;
- sümptomid, mis esinevad inimestel, kellel pole varasemalt esinenud patopsühholoogilisi seisundeid (Bouskill et al., 2022, 21).

Läbipõlemine avaldab märkimisväärset negatiivset mõju inimese elukvaliteedile, tema emotsionaalsele seisundile ja füüsilisele tervisele. Õpetajaid on käsitletud kui inimrühma, kes on läbipõlemisele eriti vastuvõtlikud. Õpetajate läbipõlemist soodustavad suur töökoormus, piiratud ressursid, ajalised piirangud ja stressirohkus. (Einav et al., 2024, 827) On kindlaks tehtud, et õpetajate seas ilmneb läbipõlemise esinemisel kõige enam emotsionaalset kurnatust,

mis omakorda mõjutab negatiivselt õpetajate tööalast motivatsiooni ja nende üldist heaolu (Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S., 2020, 612). Einav et al. (2024, 840) on väitnud, et läbipõlemisest tingitud isoleeritus või eraldumise tunne, muudab õpetajate jaoks keeruliseks toimetuleku igapäevaste õpilastega ja õpetamisega seotud väljakutsetega (Einav et al., 2024, 840).

1.5. Toimetulek

Magamise ja puhkamise olulisust on tõestatud paljudes uuringutes, ning kajastatud mitmetes raamatutes (Vernik, 2019; Walker, 2017). Lo Martire et al. (2024, 30) läbiviidud uuringu tulemused viitasid, et unemustri parandamine võimaldab suurendada stressiga toimetulekut ning seda leevendada. On rõhutatud, et stressi vähendamine avaldab omakorda veelgi mõju unekvaliteedi paranemisele. Seega on stress ja uni teineteist mõjutavad tegurid. (Lo Matire et al., 2024, 30)

Trenni ja füüsilist aktiivsust on kirjeldatud kui tõhusat meetodit vaimse tervise parendamiseks ning stressi ja stressirohkete olukordadega toimetulekuks. See on tõhus lahendus stressiga toimetuleku arendamiseks ning vaimse heaolu tõstmiseks. (Sharon-David & Tenenbaum, 2017, 24;26) Füüsilise aktiivsuse olulisust on esile tõstetud ka depressiooni, ärevuse ja stressiga kaasnevate sümptomite leevendamiseks täiskasvanute seas. On leitud, et füüsiline aktiivsus võib olla kasulik nii inimestele, kellel vaimse tervise häireid diagnoositud ei ole, kui ka neile, kellel esinevad vaimse tervise häired ja kroonilised haigused. Füüsilist aktiivsust tuleks käsitleda kui põhilist lahendust ärevuse, depressiooni ja stressi leevendamiseks. (Singh et al., 2023, 1)

Seosed stressi ja toitumise vahel on mitmekülgsed - nii lühi- kui ka pikaaegne stress mõjutab meie seedeelundkonda. Palju rõhutatakse mitmekülgset toitumist, mille eesmärk on tagada toitainete (valkude, süsivesikute, rasvade, kiudainete, vitamiinide ja mineraalide) kättesaadavus. Stressi leevendamisel on tervislik ja tasakaalustatud toitumine ning toitumisharjumused keskse tähtsusega, sest muutused toitumises võivad toetada stressiga toimetulekut (Naidoo, 2020, 39).

2. UURIMUS

2.1. Uurimuse eesmärgid

Töö eesmärk on teha ettepanekuid praktilise juhendi koostamiseks sõiduõpetajatele, mis aitab mõista erivajadustega õppijate vajadusi ning võimaldab kohandada enda õpetamismeetodeid (õppesõidu toetamiseks). Selline juhend sisaldab teoreetilisi teadmisi, praktilisi näiteid ja konkreetseid soovitusi, kuidas luua toetavat ja tõhusat õpikeskkonda. Samuti on oluline käsitleda, kuidas ära tunda õpilasi, kellel võivad olla erivajadused, isegi kui neil puudub ametlik diagnoos.

Hariduslike ja teiste erivajadustega (edaspidi erivajadustega) õppijad võivad autojuhtimise oskuse omandamisel vajada tuge kuid autokooliõpetajatel (edaspidi õpetajatel) puuduvad sageli teadmised ja vahendid nende erivajaduste tuvastamiseks ja toetamiseks. Mitmed erivajadused on diagnoosimata ja pole teada kuidas ning kas õpetaja oskab neid märgata, mõista ja toetada. Minu töö eesmärgiks on teha ettepanekuid juhendi koostamiseks õpetajatele, mis aitab neil märgata, et õpilasel võib olla raskusi õppesõidus ja teooria õpingutel ning kuidas luua õpilast toetav keskkond. Lisaks eeltoodule on õpetajal vaja teadmisi, kuidas selliste õpilastega kokkupuutel toetada ennast, et ei toimuks läbipõlemist.

2.2. Uurimuse meetodid ja valim

Uuringu läbiviimiseks on kasutatud kvantitatiivset uurimusviisi, mida iseloomustab läbi viidud küsimustik.

Valimi moodustasid sõiduõpetajad. Küsimustik oli koostatud Google Formsis (vt Lisa 1), mis koosnes üheksast küsimusest. Vastamine oli anonüümne. Küsimustik pandi üles Facebooki gruppi „Sõiduõpetajate mured, rõõmud ja lahendused“, saadeti ühele Eesti suuremale autokooli „OÜ Autosõit“ meilile ning Eesti Autokoolide Liidu e-posti aadressile.

Valimi moodustas 49 sõiduõpetajat. Sõiduõpetajad kategoriseeriti nende töökogemuse alusel. Kõige enam esines küsimustikule vastanute hulgas sõiduõpetajaid, kes olid erialast tööd teinud 4-7 aastat. Sellesse rühma kuulunud vastajaid oli n=17. Arvukalt esines ka vastajaid, kelle

töökogemus jäi vahemikku 1-3 aastat n=12. Vastajaid, kelle töökogemus jäi vahemikku 8-11 aastat oli n=5 ning samaväärselt oli ka vastajaid, kelle töökogemus oli vähem kui aasta. 15-18 aasta pikkust sõiduõpetaja töökogemust omas n=3. 19-21 aasta, 22-25 aasta ning enam kui 30 aasta pikkust töökogemust omas igas kategoorias n=2 sõiduõpetajat ning n=1 oli sõiduõpetajana töötanud 12-15 aastat (vt tabel 2).

Tabel 2. Vastajate jagunemine vastavalt töökogemusele.

	Vähem kui aasta	**1-3 aastat**	**4-7 aastat**	**8-11 aastat**	**12-15 aastat**	**15-18 aastat**	**19-21 aastat**	**22-25 aastat**	**30 ja enam aastat**
Vastajate arv	5	12	17	5	1	3	2	2	2

2.2.1. Õpetajate teadlikkus kokkupuutest ATH või ärevushäirega õpilastega

Uurimuse autor soovis kindlaks teha, kas sõiduõpetajad on neile teadaolevalt õpetanud ATH või ärevushäire diagnoosiga õpilasi. Koguvalimist enam kui pooled ehk (n=27) tunnistasid, et nad on olnud õpilaste diagnoosist teadlikud. N=18 märkisid, et nad ei ole teadlikud sellest, et neil oleks esinenud kokkupuuteid ATH või ärevushäire diagnoosiga õpilastega ning n=4 märkisid, et nad ei oska öelda.

Vähem kui aastase töökogemusega sõiduõpetajate puhul esines kõige enam neid, kes ei ole teadlikud, et neil oleks esinenud ATH või ärevushäirega õpilasi, vastajaid oli kokku selle variandi puhul n=4, kokku oli vähem kui aastase töökogemusega vastajaid n=5. Kõigest üks vastaja selles töökogemuse kategoorias oli olnud õpilase diagnoosist teadlik.

1-3 aastase töökogemusega sõiduõpetajad jagunesid võrdväärselt, 12-st õpetajast pooled märkisid, et nad on diagnoosist teadlikud olnud, samas kui ülejäänud n=6 ei olnud teadlikud, et neil oleks olnud ATH või ärevushäirega õpilasi.

Märkimisväärne osakaal 4-7 aastase töökogemusega sõiduõpetajatest (n=12) vastasid, et nad on olnud õpilaste diagnoosist teadlikud. Kokku oli sellise töökogemusega n=17, mis viitab, et

enam kui ⅔ kõigist sõiduõpetajatest, kes küsimustikule vastasid, olid olnud õpilase diagnoosiga kursis. Kolm vastajat ei olnud teadlikud, et neil oleks antud diagnoosiga õpilasi esinenud ning n=2 märkisid vastuseks “ei oska öelda”.

12 aastase ja suurema töökogemusega gruppides oli vastajaid märkimisväärselt vähem, kui väiksema töökogemusega gruppides. Küsimusele vastas üks sõiduõpetaja, kelle töökogemus oli vahemikus 12-15 aastat ning sõiduõpetaja märkis, et tema on olnud teadlik õpilase diagnoosist. 15-18 aastase töökogemusega sõiduõpetajatest ei olnud ükski teadlik olnud õpilase diagnoosist. Kolmest vastajast 2 märkisid, et nad ei ole teadlikud, et neil oleks ATH või ärevushäire diagnoosiga õpilasi esinenud ning üks vastaja märkis “ei oska öelda”. 19-21 aasta pikkuse töökogemusega vastajaid oli kokku kaks ning mõlemad vastajad olid olnud õpilase diagnoosist teadlikud, sama tulemus ilmnes ka 22-25 aastase töökogemuse korral, kus oli vastajaid samuti kaks. 30 aasta ja rohkema töökogemusega vastajaid oli kaks, kellest üks oli diagnoosist teadlik ning teine tunnistas, et ta ei ole olnud diagnoosist teadlik. (vt tabel 3)

Tabel 3. Õpetajate teadlikkus kokkupuutest ATH või ärevushäirega õpilastega.

Töökogemus	"Jah, olen diagnoosist teadlik olnud"	"Ei ole teadlik, et oleks olnud"	"Ei oska öelda"	KOKKU
Vähem kui aasta	1	4	0	**5**
1-3 aastat	6	6	0	**12**
4-7 aastat	12	3	2	**17**
8-11 aastat	2	2	1	**5**
12-15 aastat	1	0	0	**1**
15-18 aastat	0	2	1	**3**
19-21 aastat	2	0	0	**2**
22-25 aastat	2	0	0	**2**
30 ja enam aastat	1	1	0	**2**
KOKKU	**27**	**18**	**4**	**49**

2.2.2. ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilastele lähenemine

Järgnevalt esitati valimile küsimus: “Kui vastasite eelnevale küsimusele jaatavalt, siis kas olete lähenenud neile kuidagi teisiti?”. Küsimusele vastas 27 vastajat ehk sõiduõpetajad, kes märkisid eelmisele küsimusele vastuseks "Jah, olen diagnoosist teadlik olnud". Uurides, millised on olnud nende lähenemisviisid, selgus, et enam kui pooled vastajad olid püüdnud õpilasi toetada, kuid kindlat meetodit nad kasutanud ei olnud. Selle vastusevariandi korral n=16. Vastanutest (n=9) tõid välja, et nad on oma õpetamisel teinud teadlikke kohandusi, et toetada ATH või ärevushäirega õppijaid. Kõigest n=2 vastajat 27-st ei ole pidanud vajalikuks eraldi lähenemist ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilastele.

Üks sõiduõpetaja, kelle töökogemus oli vähem kui üks aasta märkis vastuseks "Olen püüdnud neid toetada, kuid kindlat meetodit ei ole kasutanud". Samal moel kirjeldasid ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilastele lähenemist ka n=5 1-3 aastase töökogemusega sõiduõpetajat, n=7 4-7 aastase töökogemusega õpetajat, üks 12-15 aastase, üks 22-25 aastase ning üks 30 aasta ja pikema töökogemusega sõiduõpetaja.

Sõiduõpetajate hulka, kes märkisid, et nad on teinud teadlikke kohandusi ATH ja ärevushäiretega õpilaste toetamiseks, kuulus üks 1-3 aastase kogemusega sõiduõpetaja, n=4 4-7 aastase kogemuse, n=2 8-11 aastase kogemuse ning kaks 19-21 aastase töökogemusega sõiduõpetajat.

Sõiduõpetajaid, kes ei ole vajalikuks pidanud eraldi lähenemist sõiduõpilastele, kellel on ATH või ärevushäireid, oli kokku kaks - neist üks kuulus 4-7 aastase töökogemusega õpetajate hulka ning üks 22-25 aastase töökogemusega sõiduõpetajate hulka. (vt tabel 4)

Tabel 4. ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilastele lähenemine

Töökogemus	"Olen püüdnud neid toetada, kuid kindlat meetodit ei ole kasutanud"	"Olen teinud teadlikke kohandusi nende toetamiseks"	"Ei ole pidanud vajalikuks eraldi lähenemist"	KOKKU
Vähem kui aasta	1	0	0	**1**
1-3 aastat	5	1	0	**6**
4-7 aastat	7	4	1	**12**
8-11 aastat	0	2	0	**2**
12-15 aastat	1	0	0	**1**
15-18 aastat	0	0	0	**0**
19-21 aastat	0	2	0	**2**
22-25 aastat	1	0	1	**2**
30 ja enam aastat	1	0	0	**1**
KOKKU	**16**	**9**	**2**	**27**

2.2.3. Õpilase ATH või ärevushäire diagnoosist teadmise olulisus

Sõiduõpetajatel paluti hinnata, kui oluliseks nad peavad õpilase ATH või ärevushäire diagnoosist teadmist sõiduõppe osutamisel. Positiivse tulemusena selgus, et valdav osa sõiduõpetajatest hindab diagnoosist teadmist, kas väga oluliseks või pigem oluliseks. Väga oluliseks pidas õpilaste diagnoosist teadmist n=22 sõiduõpetajat ning pigem oluliseks pidas seda n=18 õpetajat. Esines n=8 sõiduõpetajat, kes hindasid diagnoosist teadmise mõõdukalt oluliseks ning üks õpetaja, kes leidis, et ATH või ärevushäire diagnoosist teadmine on pigem ebaoluline.

Vähem kui aastase töökogemusega sõiduõpetajate seas esines üks vastaja, kes pidas diagnoosist teadmist väga oluliseks, n=3, kes pidasid seda pigem oluliseks ning üks õpetaja, kes hindas seda pigem ebaoluliseks.

Kõik 1-3 aastase töökogemusega sõiduõpetajad pidasid diagnoosist teadmist väga oluliseks (n=7) või pigem oluliseks (n=5).

4-7 aastase töökogemusega sõiduõpetajate seas esines kõige enam neid, kes pidasid diagnoosist teadmist väga oluliseks, vastajaid oli selle variandi korral n=7. Võrdväärselt esines selles töökogemuse kategoorias vastajaid, kes pidasid diagnoosist teadmist pigem oluliseks või mõõdukalt oluliseks. mõlema vastusevariandi korral oli n=5.

8-11 aastase töökogemusega sõiduõpetajate seas oli võrdselt vastajaid, kes pidasid teadlikkust väga oluliseks (n=2) ning vastajaid, kes pidasid seda mõõdukalt oluliseks (n=2). Üks vastaja pidas diagnoosist teadmist pigem oluliseks.

12-15 aasta pikkuse töökogemusega vastajaid oli üks, kes märkis, et diagnoosist teadmine on pigem oluline.

15-18 aasta töökogemusega vastajad jagunesid võrdselt - üks vastaja leidis, et teadmine on väga oluline, üks pidas seda pigem oluliseks ning üks mõõdukalt oluliseks.

Kõik vastajad (n=2) , kes omasid töökogemust vahemikus 19-21 aastat pidasid ATH või ärevushäire diagnoosist teadmist väga oluliseks.

22-25 aastase töökogemuse ning 30 ja pikema töökogemusega vastajaid oli mõlemas kategoorias kaks ning mõlema töökogemuse kategoorias jagunesid vastused võrdväärselt - üks vastaja kummaski kategoorias pidas diagnoosist teadmist väga oluliseks ning üks vastaja pidas seda pigem oluliseks. (vt tabel 5)

Tabel 5. Õpilase ATH või ärevushäire diagnoosist teadmise olulisus

Töökogemus	"Väga oluline – see aitab mul kohandada õpetamist ja toetada õpilast paremini."	"Pigem oluline – see võib aidata, kuid ei pruugi alati mõjutada õpetamise viisi."	"Mõõdukalt oluline – mõnikord võib see olla kasulik teave, kuid mitte alati vajalik."	"Pigem ebaoluline – õpetan kõiki õpilasi samadel põhimõtetel, sõltumata nende diagnoosist."	"Täiesti ebaoluline – diagnoos ei mõjuta minu õpetamisviisi."	KOKKU
Vähem kui aasta	1	3	0	1	0	**5**
1-3 aastat	7	5	0	0	0	**12**
4-7 aastat	7	5	5	0	0	**17**
8-11 aastat	2	1	2	0	0	**5**
12-15 aastat	0	1	0	0	0	**1**
15-18 aastat	1	1	1	0	0	**3**
19-21 aastat	2	0	0	0	0	**2**
22-25 aastat	1	1	0	0	0	**2**
30 ja enam aastat	1	1	0	0	0	**2**
KOKKU	**22**	**18**	**8**	**1**	**0**	**49**

2.2.4. ATH ja ärevushäiretega seotud koolitustel ja loengutel käimine

Autor soovis kindlaks teha, kas sõiduõpetajad on oma karjääri jooksul osa võtnud ka koolitustest või loengutest, mis on seotud ATH või ärevushäirega. Sõiduõpetajaid, kes olid säärastel loengutel või koolitustel osalenud oli n=19, neid, kes sellistelt koolitustelt või loengutest osa ei ole võtnud oli n=30. Ilmnes, et suurem osa vastajatest ei ole siiski saanud võimalust osa võtta koolitustelt, mis hariksid neid ja toetaksid neid ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilaste koolitamisel.

Õpetajaid, kes olid osa võtnud põhjalikust koolitusest ning märkisid, et nad tunnevad end ATH ja ärevushäirete valdkonnas enesekindlana oli võrdlemisi vähe n=6, kellest üks vastaja omas 1-3 aastast töökogemust, kaks 4-7 aastast töökogemust, kaks 8-11 aastast töökogemust ning üks 19-21 aastast töökogemust.

Rohkem esines õpetajaid, kes olid küll koolitustes või loengutes osalenud, kuid olid saanud pigem üldise ülevaate. Selliseid sõiduõpetajaid n=13, nende seas oli üks vähem kui aastase töökogemusega õpetaja, n=6 1-3 aastase töökogemusega õpetajat, kaks 4-7 aastase, üks 12-15 aastase, üks 19-21 aastase, üks 22-25 aastase töökogemusega õpetaja ning üks 30 aasta pikkuse või enama töökogemusega õpetaja.

Kõige enam esines õpetajaid, kes ei olnud ATH või ärevushäiretega seotud koolitusel või loengul osalenud, kuid olid sellisest võimalusest huvitatud, selle variandi korral esines n=22. Vähem kui aastase töökogemusega n=3, 1-3 aastase kogemusega n=3, n=10 omasid töökogemust, mis jäi vahemikku 4-7 aastat. Koolitusest huvitus ka kaks 8-11 aastase töökogemusega sõiduõpetajat, 15-18 aastase kogemusega vastajaid oli samuti kaks ning üks vastaja omas kogemust, mis jäi vahemikku 30 aastat ja enam.

N=8 sõiduõpetajat ei olnud koolitustel käinud ega tundnud ka vajadust sellisel koolitusel osaleda. Üks vastaja omas vähem kui aastast töökogemust, üks 1-3 aastast töökogemust, n=3 sõiduõpetajat, kes koolituse läbiviimise vajadust ei näinud, omasid töökogemust, mis jäi vahemikku 4-7 aastat. Lisaks kuulus n=8 hulka üks 8-11 aastase kogemusega, üks 15-18 aastase ja üks 22-25 aastase kogemusega sõiduõpetaja. (vt tabel 6)

Tabel 6. ATH ja ärevushäiretega seotud koolitustel ja loengutel käimine.

Töökogemus	"Jah, olen osalenud põhjalikul koolitusel ja tunnen end selles teemas kindlalt."	"Jah, olen osalenud mõnel koolitusel/loengul ja saanud üldise ülevaate."	"Ei, aga oleksin huvitatud sellisest koolitusest."	"Ei, ja ei tunne otsest vajadust sellise koolituse järele."	KOKKU
Vähem kui aasta	0	1	3	1	**5**
1-3 aastat	1	6	4	1	**12**
4-7 aastat	2	2	10	3	**17**
8-11 aastat	2	0	2	1	**5**
12-15 aastat	0	1	0	0	**1**
15-18 aastat	0	0	2	1	**3**
19-21 aastat	1	1	0	0	**2**
22-25 aastat	0	1	0	1	**2**
30 ja enam aastat	0	1	1	0	**2**
KOKKU	**6**	**13**	**22**	**8**	**49**

2.2.5. ATHst ja ärevushäiretest rääkimise olulisus sõiduõppes

Valimisse kuulunud sõiduõpetajatel paluti hinnata, kui oluliseks nad peavad sõiduõppes ATHst ja ärevushäiretest rääkimist. Ülekaalukas osa pidas ATHst ja ärevushäirest rääkimise olulisust väga oluliseks või pigem oluliseks - nende variantide korral n=40, kellest n=21 pidasid ATHst ja ärevushäiretest rääkimist väga oluliseks ning n=19 pidasid seda pigem oluliseks. N=8 leidsid,

et diagnoosidest rääkimine on sõiduõppes mõõdukalt oluline ning üks vastaja pidas seda täiesti ebaoluliseks.

Vähem kui aastase töökogemusega õpetajate seas esines kõige enam vastajaid ehk n=3, kes pidasid ATHst ja ärevushäiretest rääkimist sõiduõppes väga oluliseks. Üks õpetaja pidas seda pigem oluliseks ning üks märkis, et tema hinnangul on ei mõjuta diagnoosidest rääkimine sõiduõpet ning see on täiesti ebaoluline.

1-3 aastase töökogemusega vastajate seas esines kõige enam vastuseid, mis viitasid, et diagnoosidest rääkimine on pigem oluline. Selle variandi kasuks otsustas n=6. Väga oluliseks pidas diagnoosidest rääkimist n=5 ning üks sõiduõpetaja pidas seda mõõdukalt oluliseks.

4-7 aasta pikkuse töökogemusega sõiduõpetajate seas hindas n=7 ATHst ja ärevushäiretest rääkimist sõiduõppes väga oluliseks, samas kui pigem oluliseks pidas seda kuus õpetajat ning mõõdukalt oluliseks n=4.

Vahemikus 8-11 aastat töökogemust omavatest sõiduõpetajatest kaks hindas sõiduõppes diagnoosidest rääkimist väga oluliseks, nad leidsid, et sõiduõpetajad peaksid olema teadlikud ja oskama kohandada oma õpetamisviise. Kaks sõiduõpetajat hindasid rääkimist pigem oluliseks, sest see võib aidata teatud õpilasi paremini juhendada, kuid ei ole alati vajalik. Üks vastaja selles töökogemuse grupis pidas ATHst ja ärevushäiretest rääkimist sõiduõppes mõõdukalt oluliseks, sest see on kasulik teema, kuid mitte kõikidele õpilastele ega õpetajatele oluline.

12-15 aastase töökogemusega sõiduõpetaja, kes oli töökogemuse jaotuses oma grupis ainuke, pidas diagnoosidest rääkimist pigem oluliseks.

15-18 aastase töökogemusega sõiduõpetajatest üks leidis, et diagnoosidest rääkimine on sõiduõppe kontekstis väga oluline, samas kaks sõiduõpetajat, kelle töökogemus jääb samasse vahemikku, märkisid, et nende hinnangul on ATHst ja ärevushäiretest rääkimine mõõduka olulisusega.

Sõiduõpetajad, kelle töökogemus jäi vahemikku 19-21 aastat, märkisid mõlemad, et rääkimine on väga oluline. 22-25 aasta pikkust töökogemust omavad sõiduõpetajad, keda oli samuti kokku kaks, ei olnud samal seisukohal. Üks vastajatest pidas ATHst ja ärevushäiretest rääkimist

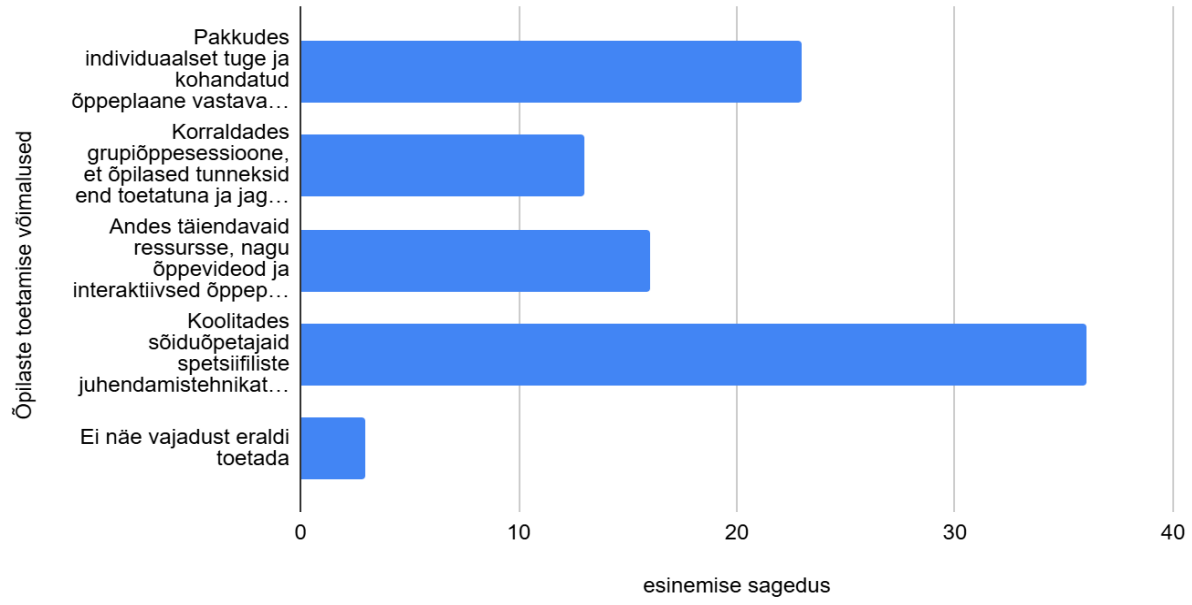
sõiduõppe kontekstis väga oluliseks ning üks vastaja pidas seda pigem oluliseks. 30 ja enam aastatepikkuse töökogemusega sõiduõpetajate seas olid vastajad samal seisukohal. Mõlemad vastajad pidasid diagnoosidest rääkimist sõiduõppe kontekstis pigem oluliseks. (vt tabel 7)

Tabel 7. ATHst ja ärevushäiretest rääkimise olulisus sõiduõppes

Töökogemus	**"Väga oluline – sõiduõpetajad peaksid olema teadlikud ja oskama kohandada oma õpetamisviise."**	**"Pigem oluline – see võib aidata teatud õpilasi paremini juhendada, kuid ei ole alati vajalik."**	**"Mõõdukalt oluline – kasulik teema, kuid mitte kõikidele õpilastele ega õpetajatele oluline."**	**"Pigem ebaoluline – sõitmist saab õppida ka ilma eraldi tähelepanuta ATH-le ja ärevusele."**	**"Täiesti ebaoluline – see ei mõjuta sõiduõpet ega peaks olema eraldi teema."**	**KOKKU**
Vähem kui aasta	3	1	0	0	1	**5**
1-3 aastat	5	6	1	0	0	**12**
4-7 aastat	7	6	4	0	0	**17**
8-11 aastat	2	2	1	0	0	**5**
12-15 aastat	0	1	0	0	0	**1**
15-18 aastat	1	0	2	0	0	**3**
19-21 aastat	2	0	0	0	0	**2**
22-25 aastat	1	1	0	0	0	**2**
30 ja enam aastat	0	2	0	0	0	**2**
KOKKU	**21**	**19**	**8**	**0**	**1**	**49**

2.2.6. Autokoolide võimalused ATH ja ärevushäirega õpilaste toetamiseks

Autor soovis kindlaks teha, millised oleksid valimisse kuulunud sõiduõpetajate hinnangul põhilised võimalused, mida autokoolid võiksid teha, et toetada sõiduõpingutel õpilasi, kellel esineb ATH või ärevushäire. Antud küsimusele oli vastajatel võimalik valida mitu vastusevarianti. Tulemuste analüüsimisel lähtub autor vastuste esinemise sagedusest. Kõige olulisemaks pidasid sõiduõpetajad varianti "koolitades sõiduõpetajaid spetsiifiliste juhendamistehnikate osas, mis aitavad ATH ja ärevushäirega õpilasi", see vastus esines n=36 vastustes. Oluliseks võimaluseks peeti ka õpilastele individuaalse toe ning kohandatud õppeplaani pakkumist, mis oleks vastav õpilase individuaalsetele vajadustele. See võimalus avaldus n=23 vastustes. N=16 vastustes esines ka soovitus anda õppijatele täiendavaid ressursse ehk vastusevariant "andes täiendavaid ressursse, nagu õppevideod ja interaktiivsed õppeplatvormid". N=13 sõiduõpetaja vastustes esines ka seisukoht, et autokoolide jaoks oleks hea võimalus õpilaste toetamiseks korraldada grupiõppesessioone, et õpilased tunneksid end toetatuna ja jagaksid kogemusi. Kolm sõiduõpetajat märkisid, et nemad ei näe vajadust eraldi toetuse pakkumiseks. (vt joonis 1).



Joonis 1. Autokoolide võimalused ATH ja ärevushäirega õpilaste toetamiseks.

2.2.7. Täiendavate abivahendite kasutamine sõidutundides õpilaste toetamiseks

Valimilt uuriti, kas nad on oma töös kasutanud täiendavaid abivahendeid nagu näiteks visualiseerimine, harjutused väljaspool autot, lõõgastumistehnikad jms. Positiivse tulemusena selgus, et suur osa sõiduõpetajatest, n=23, on tõepoolest kasutanud täiendavaid abivahendeid, et toetada ATH ja ärevushäirega õppijaid sõiduõppes ning on märganud ka nende vahendite kasutamise kasulikkust. N=5 märkisid, et nad on küll täiendavaid abivahendeid rakendanud, kuid nende mõju ei ole olnud märkimisväärne. N=17 ei olnud abivahendeid kasutanud, kuid tunnistasid, et nad sooviksid selliseid lahendusi isegi sõiduõppes proovida ning n=4 ei olnud abivahendeid kasutanud ning ei näe ka vajadust nende kasutamiseks tulevikus.

Vähem kui aastase töökogemusega sõiduõpetajatest polnud ühtegi abivahendit kasutanud, n=4 neist vastas, et nad sooviksid siiski abivahendeid proovida ning üks leidis, et abivahendite kasutamiseks otset vajadust ei ole.

1-3 aastase töökogemusega n=4 kasutanud erinevaid abivahendeid ja meetodeid ATH või ärevushäiretega õpilaste toetamiseks ning märkasid ka nende abivahendite/meetodite kasulikkust. Ülejäänud n=8 1-3 aastase töökogemusega vastajat ei olnud abivahendeid kasutanud, kuid märkisid, et nad sooviksid neid rakendada.

Sõiduõpetajatest, kelle töökogemus jäi vahemikku 4-7 aastat, n=11 olid abivahendeid kasutanud ning nende tõhusust märganud, kolm õpetajat olid kasutanud, kuid ei näinud nendes märkimisväärset mõju ning kolm sõiduõpetajat märkisid, et nad ei olnud abivahendeid rakendanud, kuid sooviksid proovida.

8-11 aastase töökogemusega n=3 olid kasutanud abivahendeid ning täheldanud nende kasulikkust, üks 8-11 aastase töökogemusega sõiduõpetaja ei olnud abivahendeid kasutanud, kuid sooviks neid tulevikus proovida ning üks sõiduõpetaja ei olnud varasemalt oma töös abistavaid vahendeid ja meetodeid rakendanud ning ei näe täiendavate abivahendite kasutamiseks vajadust.

12-15 aasta pikkuse töökogemusega sõiduõpetaja märkis, et ta on erinevaid abivahendeid kasutanud ning need on olnud kasulikud ATH ja ärevushäiretega õpilaste õpetamisel.

Sõiduõpetajatest, kelle töökogemus jäi vahemikku 15-18 aastat, üks märkis, et on erinevaid abistavaid vahendeid ja meetodeid rakendanud ning näinud nende tulemuslikkust, üks tõstis esile, et on küll erinevaid lahendusi rakendanud, kuid pole nende kasutamisel märkimisväärset mõju täheldanud ning üks sõiduõpetaja ei olnud abivahendeid kasutanud ja ei näinud nende kasutamise vajadust.

19-21 aastase töökogemusega sõiduõpetajaid vastas kokku kaks ning mõlemad märkisid, et nad on varasemalt oma töös kasutanud abivahendeid nagu näiteks visualiseerimine, harjutused väljaspool autot, lõõgastumistehnikad jms, et toetada ATH ja ärevushäiretega õpilasi sõiduõppes ning märganud ka nende abivahendite ja meetodite kasutamise tõhusust.

22-25 aasta pikkuse töökogemusega õpetajate seast üks oli täiendavaid abivahendeid kasutanud kuid polnud täheldanud kasutamisel märkimisväärset positiivset mõju, ning üks vastaja märkis, et ta ei olnud selliseid lahendusi kasutanud ega näinud ka vajadust abivahendite kasutamiseks.

30 aasta ja rohkema töökogemusega sõiduõpetajate seas oli üks õpetaja, kes valis vastuseks "Jah, olen kasutanud, kuid nende mõju ei ole olnud märkimisväärne" ning üks, kes ei olnud täiendavaid abivahendeid ATH ja ärevushäiretega õpilaste toetamiseks rakendanud. Siiski märkis õpetaja, kes ei olnud varasemalt abivahendeid kasutanud, et sooviks neid siiski oma töös proovida. (vt tabel 8)

Tabel 8. Täiendavate abivahendite kasutamine sõidutundides õpilaste toetamiseks.

Töökogemus	"Jah, olen kasutanud ja need on olnud kasulikud."	"Jah, olen kasutanud, kuid nende mõju ei ole olnud märkimisväärne."	"Ei ole kasutanud, kuid sooviksin proovida."	"Ei ole kasutanud ega näe nende kasutamiseks vajadust."	KOKKU
Vähem kui aasta	0	0	4	1	**5**
1-3 aastat	4	0	8	0	**12**
4-7 aastat	11	3	3	0	**17**
8-11 aastat	3	0	1	1	**5**
12-15 aastat	1	0	0	0	**1**
15-18 aastat	1	1	0	1	**3**
19-21 aastat	2	0	0	0	**2**
22-25 aastat	1	0	0	1	**2**
30 ja enam aastat	0	1	1	0	**2**
KOKKU	**23**	**5**	**17**	**4**	**49**

2.2.8. Vajadus sõiduõpetajatele suunatud koolituste või juhendmaterjalide järele erivajadustega õppijate õpetamiseks

Sooviti välja selgitada, kas sõiduõpetajate hinnangul vajaksid nad rohkem koolitusi või juhendmaterjale selleks, et efektiivselt õpetada psühholoogiliste erivajadustega õppijaid. N=23 koguvalimist leidsid, et nad vajaksid kindlasti täiendavaid koolitusi ja materjale, sest see on

oluline teema ja rohkem koolitusi oleks väga kasulik. N=16 pidasid täiendavate koolituste ja juhendmaterjalide olemasolu mingil määral oluliseks, nad leidsid, et lisateave oleks kasulik, kuid mitte kõigile õpetajatele hädavajalikN=9 ei olnud kindlad, kas täiendavad koolitused ja juhendmaterjalid on vajalikud, märkides, et vajadus oleneb sellest, kui palju selliseid õppijaid on, kellel esineb psühholoogilisi erivajadusi. Üks vastaja märkis, et vajadust ei ole, sest see ei ole vastaja hinnangul sõiduõpetajate jaoks vajalik teema.

Vähem kui aastase töökogemusega sõiduõpetajate seast üks leidis, et täiendavaid koolitusi ja juhendmaterjale oleks kindlasti vaja, n=3 leidsid, et neid oleks mingil määral vaja ning üks märkis, et lisateave ei ole vajalik, sest see teema ei puuduta sõiduõpetajaid.

Sõiduõpetajate seast, kelle töökogemus jäi vahemikku 1-3 aastat, märkis n=7, et kindlasti oleks sõiduõpetajatel vaja täiendavaid teadmisi selleks, et psühholoogiliste erivajadustega õpilasi õpetada, n=2 leidsid, et lisateave oleks mingil määral vajalik ning n=3 leidsid, et nad ei ole kindlad, kas täiendavate koolituste ja juhendmaterjalide loomine on tarvilik.

4-7 aastase töökogemusega sõiduõpetajatest n=9 tunnistasid, et nende hinnangul on kindlasti vaja täiendkoolitusi ja juhendmaterjale, n=5 leidsid, et sellised juhendmaterjale ja koolitusi oleks ehk mingil määral vaja ning n=3 4-7 aastase töökogemusega sõiduõpetajat tõstsid esile, et nad ei ole kindlad, kas täiendavate materjalide ja koolituste vajadus on olemas, sest nad ei ole teadlikud, kui palju selliseid õppijaid on, kellel esineb psühholoogiline erivajadus.

8-11 aastase töökogemusega sõiduõpetajad, kes valimisse kuulusid, leidsid kõik, et juhendmaterjalide ja täiendavate koolituste loomine on tarvilik. N=3 märkisid vastuseks "Jah, kindlasti – see on oluline teema ja rohkem koolitusi oleks väga kasulik," ning kaks vastajat vastasid "Jah, mingil määral – lisateave oleks kasulik, kuid mitte kõigile õpetajatele hädavajalik".

12-15 aastase töökogemusega õpetaja, kes valimi hulka kuulus, leidis, et mingil määral oleks vaja täiendavaid juhendmaterjale ja koolitusi, kuid see ei oleks kõigile õpetajatele hädavajalik.

Sõiduõpetajate seast, kelle töökogemus jäi vahemikku 15-18 aastat, üks pidas täiendavate koolituste ja materjalide olemasolu kindlasti vajalikuks, üks pidas seda mingil määral

kasulikuks ning üks ei olnud kindel, kas täiendavate koolituste ja ja juhendmaterjalide vajadus on õigustatud.

19-21 aasta pikkuse töökogemusega vastajad (n=2), leidsid mõlemad, et täiendkoolitusi ja juhendmaterjale, psühholoogiliste erivajadustega õppijate efektiivseks õpetamiseks on kindlasti vaja.

Sõiduõpetajate seast, kelle töökogemus jäi vahemikku 22-25 aastat, üks leidis, et mingil määral on koolituste ja juhendmaterjalide vajadus olemas, sest lisateave oleks kasulik, kuid mitte kõigile õpetajatele hädavajalik. Üks 22-25 aastase töökogemusega vastaja ei olnud aga kindel, kas täiendavaid juhendmaterjale ja koolitusi on vaja.

30 ja enam aastat sõiduõpetajana töötanud vastajate seas oli üks vastaja, kes leidis, et mingil määral oleks ehk täiendavaid koolitusi ja juhendmaterjale vaja, et psühholoogiliste erivajadustega õppijaid efektiivsemalt õpetada ning üks vastaja, ei olnud kindel, kas täiendavad juhendmaterjalid ja koolitused on sõiduõpetajatele vajalikud. (vt tabel 9)

Tabel 9. Vajadus sõiduõpetajatele suunatud koolituste või juhendmaterjalide järele erivajadustega õppijate õpetamiseks.

Töökogemus	"Jah, kindlasti – see on oluline teema ja rohkem koolitusi oleks väga kasulik."	"Jah, mingil määral – lisateave oleks kasulik, kuid mitte kõigile õpetajatele hädavajalik."	"Ei ole kindel – oleneb, kui palju selliseid õppijaid on."	"Ei, praegune teadlikkus ja kogemus on piisav."	"Ei, see ei ole sõiduõpetajate jaoks vajalik teema."	KOKKU
Vähem kui aasta	1	3	0	0	1	**5**
1-3 aastat	7	2	3	0	0	**12**
4-7 aastat	9	5	3	0	0	**17**
8-11 aastat	3	2	0	0	0	**5**
12-15 aastat	0	1	0	0	0	**1**
15-18 aastat	1	1	1	0	0	**3**
19-21 aastat	2	0	0	0	0	**2**
22-25 aastat	0	1	1	0	0	**2**
30 ja enam aastat	0	1	1	0	0	**2**
KOKKU	**23**	**16**	**9**	**0**	**1**	**49**

3. ETTEPANEKUD JUHENDI KOOSTAMISEKS

Toetamaks HEV õpilaste sõiduõpinguid on tarvilik koostada praktiline käitumisjuhend sõiduõpetajatele, mis võimaldab abistada sõiduõpetajaid tõhusa õppe osutamisel sõiduõpilastele, kellel esineb hariduslik erivajadus.

Läbiviidud uuringu tulemused viitasid, et sõiduõpetajad hindavad vajadust juhendmaterjalide järele HEV õpilaste paremaks õpetamiseks oluliseks. Ülekaalukas osa valimist (n=39) leidsid, et juhendmaterjale on vaja selleks, et HEV õpilastele paremat õpikogemust pakkuda. Sellest tulenevalt annab käesoleva töö autor soovitused käitumisjuhendi koostamiseks.

Käitumisjuhend luuakse lühikeste videotena:

- Mis seletavad erinevaid hariduslikke erivajadusi – ATH ja ärevshäire olemus ja tunnused; kuidas võivad mõjutada sõidu- ning teooriaõpet; tunnused, mis annavad märku, et õpilasel võib hariduslik erivajadus olla (keskendumisraskused, tähelepanu hajutatud jne).
- Kuidas toetada õpilast – visuaalsed joonised koos seletusega; videod; praktikas toodud näited; mõistev ja sõbralik hääletoon ning kehahoiak; anda positiivset tagasisidet.
- Millised tehnikad aitavad tundi läbi viia – õpilasega läbi arutamine mis tunnis tegema hakatakse; õppetegevused väiksemateks sammudeks jaotamine; mõlemapoolne tagasiside; pauside tegemine; õpilasel lasta püstitada eesmärke ja arutelud, kuidas saaks teisiti teha; suunavad küsimused.
- Kuidas toetada ärevuse korral – võtta aeg maha ning teha paus; hingamisharjutused (ruuthingamine).
- Milliseid meetodeid kasutada – etapiline õppimine; õppijakeskne; imitatsioon .
- Kuidas hoiduda läbipõlemisest – füüsiline aktiivsus; toitumine; uni; stressitase.
- Kuidas luua õpilasega kontakt ning sobiv keskkond– julgustada õpilast küsima ning arutlema; anda mõista, et atuokooli on tuldud selleks, et õppida; tuua välja ka väikseid edusamme (näiteks, tubli, et jälgid peegleid); julgustada õpilast ise otsuseid vastu võtma.

ARUTELU

Teoreetilises ülevaates selgus, et erivajadustega õppijate toimetuleku parendamiseks on tarvilik teha kohandusi vastavalt õppija vajadustele õpikeskkonnas, õpetamise metoodikas või õppeseisus (Kiive jt, 2024, 50). Uurimuse tulemused viitasid, et 27 sõiduõpetajat koguvalimist (49 vastajat) olid teadlikud oma õpilase hariduslikust erivajadusest. Neist 16 olid õpilasi püüdnud toetada, kuid ei olnud selleks kindlat meetodit kasutanud. Üheksa vastajat aga tunnistasid, et nad olid teinud teadlikke kohandusi, selleks, et õpilast sõiduõppes toetada. Kõigest kaks sõiduõpetajat ei pidanud HEV õpilastele eraldi lähenemist vajalikuks. Need tulemused viitavad, et sõiduõpetajad on valdavalt teadlikud HEV õpilaste toetamise vajalikkusest ning sõiduõppe kohandamisest vastavalt õpilase vajadustele.

Uurimuse raames paluti sõiduõpetajatel ka hinnata, kui oluliseks nad peavad õpilase ATH või ärevushäire diagnoosist teadmist sõiduõppe osutamisel. Selgus, et valdav osa sõiduõpetajatest hindab diagnoosist teadmist, kas väga oluliseks (n=22) või pigem oluliseks (n=18). Õpetajad, kes pidasid diagnoosist teadmist väga oluliseks, märkisid, et see on oluline, sest aitab õpetamist kohandada ja õpilast paremini toetada. Pekrun et al. (2011) märkis, et juhul, kui õpilane tunneb, et õpetaja on toetav, kaasnevad sellega positiivsed emotsioonid õpingute suhtes ning suureneb ka oskus oma emotsioone juhtida. Sellest tulenevalt on oluline osa õpetajatest teadlikud sellest, et õpilase diagnoosi teadmine võimaldab neil pakkuda paremat tuge ning õpetamist kohandada.

Noortel ja täiskasvanutel, kellel on diagnoositud ATH, esinevad probleemsemad tulemused autojuhtimisel, kui indiviididel, kellel häiret ei esine. Kõige enam esineb ATH diagnoosiga inimestel autojuhtimisel probleeme kiiruse ületamisega ja suurenenud liiklusõnnetuste riskiga. (Fuermaier et al., 2017, S62) See kinnitab sõiduõppes ATHst ja ärevushäirest rääkimise olulisust, sest häired võivad muuta indiviidi liikluses ohtlikuks. Uurides, kui oluline on diagnoosidest rääkimine sõiduõppes, leidis valdav osa õpetajatest, et see on kas väga oluline (n=21) või pigem oluline (n=19). See viitab, et ka sõiduõpetajad on valdavalt teadlikud sellest, kuivõrd oluline on diagnoosist rääkimine sõiduõppes. Nad märkisid, et sellest rääkimine võimaldab õpilase vajadusi paremini mõista ning õpetamist kohandada.

Klassen et al. (2011) on rõhutanud, et erivajadustega õppijate õpetamisel ja kaasava hariduse põhimõtte järgimisel on keskse tähtsusega õpetajate tajutud võimekus, mis tähendab uskumust,

et nad on võimelised õppijatele vajalikku juhendamist pakkuma ning suudavad luua toetava, positiivse õpikeskkonna. Uurimuse läbiviimisel selgitati välja, et sõiduõpetajad peavad kõige olulisemaks HEV õpilaste toetamise viisiks sõiduõpetajate koolitamist nii, et nad saaksid efektiivsemalt aidata ATH ja ärevushäirega õpilasi. Selleks, et õpetajate tajutud võimekuse tase oleks kõrge, peaksid õpetajad tundma end ATH ja ärevushäirega seotud teadmistes enesekindlana. Kui nad tunnevad, et nad teemat valdavad, on ka kõrgem nende tajutud võimekus, mis mõjutab positiivselt HEV õpilaste sõiduõpinguid.

Selleks, et toetada HEV õpilase õppimist on tarvilik õpet kohandada vastavalt õpilase vajadustele. Uue informatsiooni ja mõistete edastamine peaks olema selgitav ning olulisel kohal olema harjutamine (Kiive jt, 2024, 50). Seda seisukohta tõstsid esile ka sõiduõpetajad, kes märkisid, et oluline võimalus diagnoositud õppurite toetamiseks oleks ka õpilastele individuaalse toe ning kohandatud õppeplaani pakkumine, mis oleks vastav õpilase individuaalsetele vajadustele. See võimalus ilmnes kokku 23 sõiduõpetaja vastustes. Tulemused kinnitasid, et sõiduõpetajad peavad õppe kohandamist oluliseks võimaluseks õpilaste toetamiseks, mis on kooskõlas Kiive jt. (2024, 50) seisukohtadega.

Kirjanduse ülevaates selgus, et õpilased, kellel esineb õpiraskusi, vajavad efektiivseks õppimiseks eelteadmisi, juhtnööre ja uue informatsiooni näitlikustamist, et nad saaksid uut informatsiooni seostada olemasolevate teadmistega.(Kiive jt, 2024, 50) Seda seisukohta pidasid oluliseks ka valimisse kuulunud sõiduõpetajad. Uuringu tulemustest selgus, et 16 sõiduõpetajat leidsid, et HEV õpilastele tuleks pakkuda täiendavaid ressursse, nagu õppevideod ja interaktiivsed õppeplatvormid, selleks, et nende õppimist toetada.

Uuringust ilmnes, et õpetajad peavad täiendavate koolituste ja juhendmaterjalide loomist sõiduõpetajatele oluliseks, selleks, et toetada ATH ja ärevushäire diagnoosiga õpilaste sõiduõpet. Koguvalimist (n=49), koguni (n=23) vastajat pidasid kindlasti täiendavate materjalide ja koolituste loomist vajalikuks ning mingil määral pidas seda oluliseks (n=16). Põhjusel, et ärevushäired võivad avaldada mõju mitmetele eluvaldkondadele ning takistada inimese kognitiivset toimimist ja avaldada negatiivset mõju õppetegevusele (Konwar et al., 2023, 151), on õigustatud õpetajate seisukoht täiendavate juhendmaterjalide ja koolituste vajalikkusest.

Läbiviidud uurimistöö tulemused on olulised, sest varasemalt ei ole palju läbi viidud uuringuid, mis käsitleksid levinud häirete mõju sõiduõppele. Käesoleva töö tulemused võivad olla olulised tõhusama ja toetavama sõiduõppe keskkonna loomisele, tagamaks, et liiklusesse jõuavad turvalised, teadlikud ja rahulikud juhid. Uurimistöö tulemusi on võimalik rakendada täiendavate samateemaliste uuringute läbiviimiseks. See võib olla vahendiks, et mõista sõiduõpetajate teadmisi seoses hariduslike erivajadustega. Lisaks võivad käesolevad tulemused olla sisendiks teema uurimiseks kitsamal tasandil.

Uurimistöö tugevuseks on teema aktuaalsus. Üha enam on pööratud tähelepanu kaasavale haridusele, selleks, et anda kõigile õpilastele võrdsed võimalused hariduse omandamiseks. Kaasav haridus rõhub ka sellele, et haridusliku erivajadusega õpilaste õppe toetamiseks on tarvilik teha õppes kohandusi ning pakkuda vajadusel täiendavat tuge. Laialdaselt on kaasava hariduse põhimõtteid rakendatud üldhariduses. Siiski on oluline kaasava hariduse põhimõtteid rakendada ka sõiduõppes, sest nagu kirjanduse ülevaatest ilmnes, võivad häired nagu ATH ja ärevushäire avaldada negatiivset mõju liiklemisele.

Uurimistöö nõrkuseks võib pidada võrdlemisi väikest valimit. Autor leiab, et juhul, kui valim oleks olnud suurem, oleks olnud võimalik saada rohkem ja täpsemaid tulemusi.

KOKKUVÕTE

Uurimus kirjutati teemal “Erivajadustega õppijad autokoolis - ettepanekud juhendi koostamiseks õpetajatele”. HEV õpilaste tuvastamist ja toetamist sõiduõppe kontekstis autokoolides on vähe uuritud. Sõiduõpetajatel on raske tuvastada, kas õpilasel võib esineda HEV, mida ei ole võimalik märgata ning kuidas HEV õpilast sõiduõppes toetada. Probleemne on asjaolu, et õpetajatel puuduvad piisavad teadmised HEV õpilaste juhendamiseks ja toetamiseks.

Käesoleva lõputöö eesmärk oli teha ettepanekuid praktilise juhendi koostamiseks sõiduõpetajatele, mis aitab mõista erivajadustega õppijate vajadusi ning võimaldab kohandada õpetamismeetodeid sõiduõppes. Püstitatud eesmärk sai täidetud. Lõputöö autor lõi kirjanduse ülevaatele ning uurimistulemustele tuginedes ettepanekud juhendi koostamiseks sõiduõpetajatele, et pakkuda neile juhiseid ATH või ärevushäire diagnoosiga õpilaste toetamiseks ja õppe kohandamiseks sõiduõppes.

Õpetajatel tuleb hoolitseda enda baasvajaduste eest, milleks on uni, toitumine, füüsiline aktiivsus ning stressiga toimetulek. Erivajadustega õppijad võivad vajada mitmeid kordi ülekordamist ning rahulikumat lähenemist ja toetust kui tavaõppijad.

Uurimuse tulemused kuvasid, et valdav osa valimist on olnud teadlikud oma õpilase diagnoosist ning sellele vastavalt ka õppes kohandusi teinud või pakkunud õpilastele tuge sõiduõppes. Ilmnes, et ka diagnoosist teadmine on sõiduõpetajate hinnangul oluline. Uurides, kas õpetajad on käinud koolitustel või loengutel, mis käsitlevad HEV õpilaste õpetamist, selgus, et suurem osa vastajatest ei ole siiski sellistel koolitustel käinud, mis kinnitab koolituste ja juhendmaterjalide olulisust ja vajalikkust. Õpilaste toetamisel peeti kõige olulisemaks sõiduõpetajate koolitamist seoses HEV õpilaste toetamisega ning õpilastele individuaalse toe ja kohandatud õppeplaani võimaldamist. On positiivne, et märkimisväärne osa valimist - enam kui pooled vastajad - olid kasutanud sõiduõppes täiendavaid abivahendeid, et sõidutundides õpilasi toetada. Õpetajad pidasid vajalikuks täiendavate juhendmaterjalide ja koolituste olemasolu, selleks, et end seoses HEV õpilaste toetamise ja õpetamisega harida. See kinnitab, et õpetajate teadmised seoses HEV õpilaste õpetamisega sõiduõppes on piiratud ning õpetajad vajavad ja soovivad täiendkoolitusi ja juhendmaterjale oma teadmiste laiendamiseks.

Autori hinnangul võiks käesoleva lõputöö tulemusi rakendada ka tulevastes uurimustes. Võttes arvesse, et teema on aktuaalne ning oluline, võiks autori hinnangul teemat laiema valimiga uurida, et teha üldistavamaid tulemusi seoses Eesti sõiduõpetajate teadmiste ja oskustega HEV õpilaste õpetamisel. Võimalik oleks ka teemat kitsamalt uurida, võttes näiteks aluseks üksnes ATH ja õpetajate teadmised seoses ATH-ga õpilaste koolitamisel. Nii on võimalik saada kitsam, kuid põhjalikum ülevaade sellest, millised on õpetajate teadmised ja koolitusvajadused konkreetse häirega õpilaste õpetamisel.

SUMMARY

The study was written on the topic "Learners with special needs in driving schools - suggestions for a guide for teachers". There has been little research on the identification and support of learners with special education needs (SEN) in the context of driving instruction in driving schools. It is difficult for driving instructors to identify whether a student may have SEN that cannot be detected and how to support SEN students in driving lessons. The main problem is that teachers lack sufficient knowledge to guide and support students with SEN.

The aim of this thesis was to make suggestions for a practical guide for driving instructors to understand the needs of learners with special needs and to adapt teaching methods in driving lessons. The objective was achieved. Based on literature review and the results of the research the author created proposals for the preparation of a guide for driving instructors to provide them with guidance on supporting students with SEN or anxiety disorder and adapting teaching methods in driving lessons.

Teachers need to take care of their own basic needs: sleep, nutrition, physical activity and stress management. Learners with special needs may require several times more repetition, a calmer approach and support, than mainstream learners.

The results of the survey showed that the vast majority of the sample had been aware of their student's diagnosis and had made adaptations to their teaching methods or had provided support for students during driving lessons. It also appeared that knowledge of the diagnosis was considered important by driving teachers. However, when asked whether teachers had attended training or lectures on teaching SEN students, the majority of respondents had not attended any courses about special education needs, confirming the importance and necessity of training and guidance materials.

In terms of support for students, training of driving instructors on how to support SEN students and the provision of individualised support and adapted curricula for students were considered most important. Positively, a significant proportion of the sample - more than half of the respondents - had used additional aids in driving lessons to support students during driving lessons. Teachers felt the need for additional guidance materials and training to educate themselves on supporting and teaching SEN students. This confirms that teachers' knowledge

of how to teach SEN students in driving lessons is limited and that teachers need and want further training and guidance materials to broaden their knowledge.

KASUTATUD KIRJANDUS

Mitchell, D. (2014). *What Really Works in Special and Inclusive Education: Using Evidence to Guide Teaching and Learning* (2nd ed.). Routledge.

Piht, S. (Toim.). (2024). *Erivajadustega õppijad Eesti haridussüsteemis: märkamine, hindamine ja õpetamine*. Hartung Kirjastus.

Pavel, K. (2023). *Klassiõpetajate teadmised aktiivsus- ja tähelepanuhäire olemusest ning teaduspõhistest strateegiatest õpilaste toetamisel* (Magistritöö). https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/a98de340-1959-43cb-a717-ae8a4b250c3e/content

Banaschewski, T., Becker, K., Döpfner, M., Holtmann, M., Rösler, M., & Romanos, M. (2017). Attention-deficit/hyperactivity disorder: A current overview. Dtsch Arztebl Int, 114(9), 149–159. https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0149

Santos da Silva, B., Grevet, E. H., Fagundes Silva, L. C., Neves Ramos, J. K., Rovaris, D. L., & Bau, C. H. D. (2023). An overview on neurobiology and therapeutics of attention-deficit/hyperactivity disorder. Discover Mental Health, 3, 2. https://doi.org/10.1007/s44192-022-00030-1

Magnus, W., Anilkumar, A. C., & Shaban, K. (2023). Attention deficit hyperactivity disorder. In StatPearls . StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441838/

World Health Organization. (2019). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Key facts and information. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB_leaflet_2019_mnh_214_en.pdf?ua=1&ua=1

Luo, Y., Weibman, D., Halperin, J. M., & Li, X. (2019). A review of heterogeneity in attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Frontiers in Human Neuroscience, 13, 42. https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00042

Henning, C., Summerfeldt, L. J., & Parker, J. D. A. (2022). ADHD and academic success in university students: The important role of impaired attention. Journal of Attention Disorders, 26(6), 893–901. https://doi.org/10.1177/10870547211036758

Fuermaier, A. B., Tucha, L., Evans, B. L., Koerts, J., de Waard, D., Brookhuis, K., Aschenbrenner, S., Thome, J., Lange, K. W., & Tucha, O. (2017). Driving and attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Neural Transmission, 124(Suppl 1), 55–67. https://doi.org/10.1007/s00702-015-1465-6

Groom, M. J., van Loon, E., Daley, D., Chapman, P., & Hollis, C. (2015). Driving behaviour in adults with attention deficit/hyperactivity disorder. BMC Psychiatry, 15, 175. https://doi.org/10.1186/s12888-015-0566-y

Xi, Y. (2020). Anxiety: A concept analysis. Frontiers of Nursing, 7(1), 9–12. https://doi.org/10.2478/fon-2020-0008

Penninx, B. W. J. H., Pine, D. S., Holmes, E. A., & Reif, A. (2021). Anxiety disorders. The Lancet, 397(10277), 914–927. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment. The South African Journal of Medical Sciences, 2(10). https://www.researchgate.net/publication/336738068_Anxiety_Insights_into_Signs_Symptoms_Etiology_Pathophysiology_and_Treatment

Ströhle, A., Gensichen, J., & Domschke, K. (2018). The diagnosis and treatment of anxiety disorders. Deutsches Ärzteblatt International, 115, 611–620. https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0611

Konwar, B., Sarma, K., & Ojah, R. (2023). The impact of anxiety on academic achievement: A comprehensive review. Journal of Harbin Engineering University, 44(8). https://harbinengineeringjournal.com/index.php/journal/article/view/833/589

Robinson, O. J., Vytal, K., Cornwell, B. R., & Grillon, C. (2013). The impact of anxiety upon cognition: Perspectives from human threat of shock studies. Frontiers in Human Neuroscience, 7, 203. https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00203

Hidalgo-Muñoz, A. R., Jallais, C., Evennou, M., & Fort, A. (2023). Driving anxiety and anxiolytics while driving: Their impacts on behaviour and cognition behind the wheel. Heliyon, 9(5), e16008. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16008

Khammissa, R. A. G., Nemutandani, S., Feller, G., Lemmer, J., & Feller, L. (2022). Burnout phenomenon: Neurophysiological factors, clinical features, and aspects of management. Journal of International Medical Research, 50(9), 3000605221106428. https://doi.org/10.1177/03000605221106428

Hillert, A., Albrecht, A., & Voderholzer, U. (2020). The burnout phenomenon: A résumé after more than 15,000 scientific publications. Frontiers in Psychiatry, 11, 519237. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.519237

Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2023). Examining the evidence base for burnout. Bulletin of the World Health Organization, 101(11), 743–745. https://doi.org/10.2471/BLT.23.289996

Bouskill, K. E., Danz, M., Meredith, L. S., & Chen, C. (2022). Burnout: Definition, prevalence, risk factors, prevention, and interventions—Literature reviews (Report No. RR-A428-1). RAND Corporation. https://doi.org/10.7249/RR-A428-1

Einav, M., Confino, D., Geva, N., & Margalit, M. (2024). Teachers' burnout – The role of social support, gratitude, hope, entitlement, and loneliness. International Journal of Applied Positive Psychology, 9, 827–849. https://doi.org/10.1007/s41042-024-00154-5

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2020). Teacher burnout: Relations between dimensions of burnout, perceived school context, job satisfaction, and motivation for teaching. Teachers and Teaching, 26(7–8), 602–616. https://doi.org/10.1080/13540602.2021.1913404

Lo Martire, V., Berteotti, C., Zoccoli, G., & Bastianini, S. (2024). Improving sleep to improve stress resilience. Current Sleep Medicine Reports, 10, 23–33. https://doi.org/10.1007/s40675-024-00274-z

Sharon-David, H., & Tenenbaum, G. (2017). The effectiveness of exercise interventions on coping with stress: Research synthesis. Studies in Sport Humanities, 22, 19–29. https://doi.org/10.5604/01.3001.0012.6520

Singh, B., Olds, T., Curtis, R., Dumuid, D., Virgara, R., Watson, A., Szeto, K., O'Connor, E., Ferguson, T., Eglitis, E., Miatke, A., Simpson, C. E., & Maher, C. (2023). Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: An overview of systematic reviews. British Journal of Sports Medicine, 57(18), 1203–1209. https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195

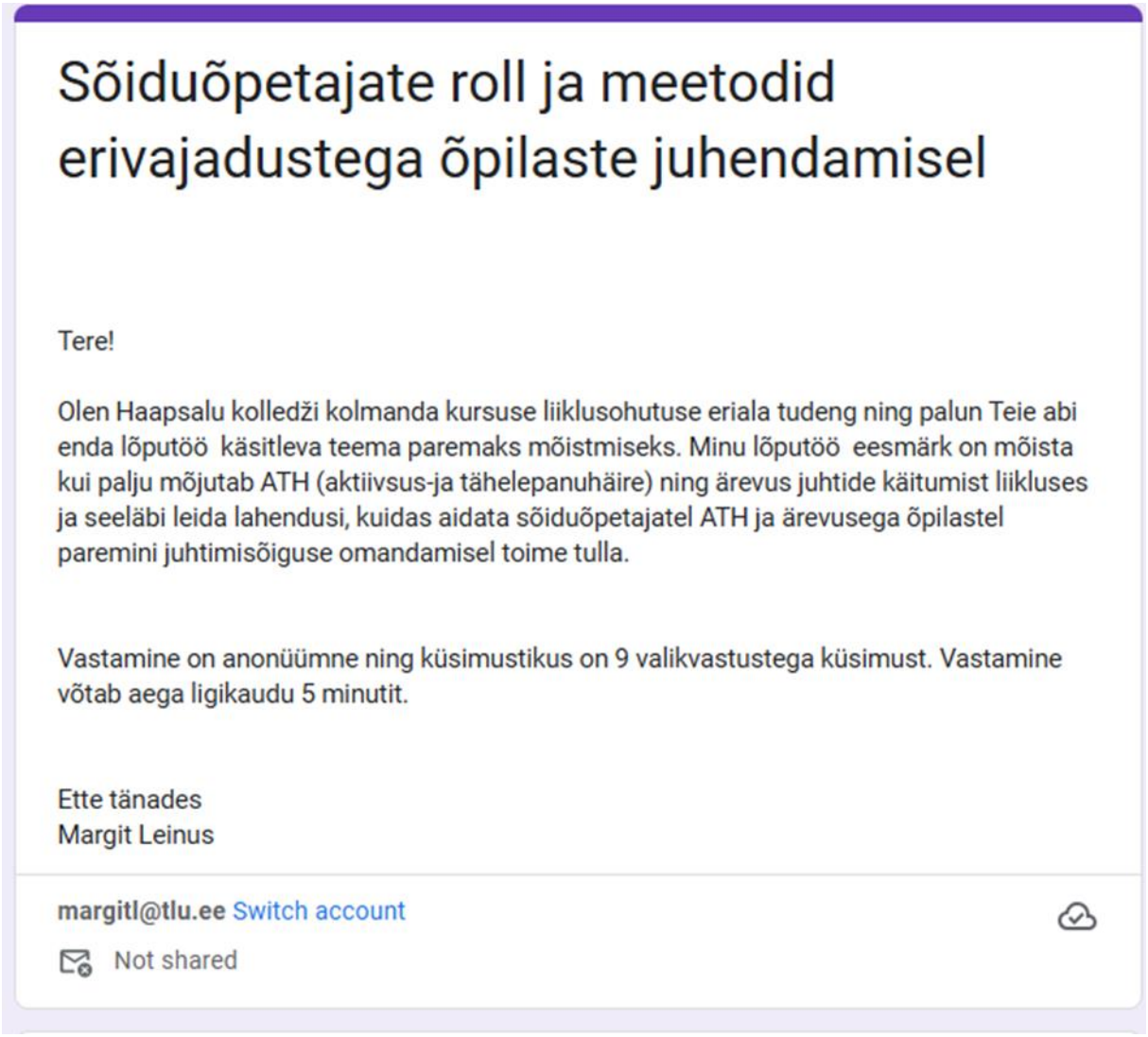
Naidoo, U. (2020). Eat to beat stress. American Journal of Lifestyle Medicine, 15(1), 39–42. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7781050/

Häidkind, P., & Oras, K. (2016). Kaasava hariduse mõiste ning õpetaja ees seisvad ülesanded lasteaedades ja esimeses kooliastmes. Eesti Haridusteaduste Ajakiri, 4(2), 60. https://doi.org/10.12697/eha.2016.4.2.04

Kallaste, E. (2016). Haridusliku erivajadusega õpilaste kaasava hariduskorralduse ja sellega seotud meetmete tõhusus: Temaatiline raport: Statistiline ülevaade HEV levikust, kaasamisest ja tugimeetmete kasutamisest Eestis 2010-2014. CENTAR. https://centar.ee/pdf/ee/2016_Haridusliku_erivajadusega_opilaste_kaasava_hariduskorralduse_ja_sellega_seotud_meetmete_tohusus_statistiline_ulevaade.pdf

Kiive, E., Schults, A., Kõrgesaar, J., Karindi, M., Malva, L., Ülviste, A. M., Mõttus, K., Kaljuste, K., Pastarus, K., Kontor, A., Erg, L., Treial, K., Adov, L., Karm, M., Jürjen, T., Malleus-Kotšegarov, E., Padrik, M., Hallap, M., Kiiver, K., Kikas, E., Koolmeister, M., Pruulmann, K., Männamaa, M., Plado, K., Soodla, P., Kivirähk-Koor, T., Sõukand, E., Palgi, K., Zimmer, P., Ojaste, A., Loit, R., Kuusk, R., Veispak, A., Trasberg, K., Põlda, H., Kivikas, M., Lokko, L., Aavik, A., Maasikas, L., & Hanga, K. (2024). Erivajadustega õppijad Eesti haridussüsteemis: märkamine, hindamine ja õpetamine. Tartu Ülikooli Kirja https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/098de9d1-840b-49bb-b3af-eff1c6e7c581/content

LISA 1.



Sõiduõpetajate roll ja meetodid erivajadustega õpilaste juhendamisel

Tere!

Olen Haapsalu kolledži kolmanda kursuse liiklusohutuse eriala tudeng ning palun Teie abi enda lõputöö käsitleva teema paremaks mõistmiseks. Minu lõputöö eesmärk on mõista kui palju mõjutab ATH (aktiivsus-ja tähelepanuhäire) ning ärevus juhtide käitumist liikluses ja seeläbi leida lahendusi, kuidas aidata sõiduõpetajatel ATH ja ärevusega õpilastel paremini juhtimisõiguse omandamisel toime tulla.

Vastamine on anonüümne ning küsimustikus on 9 valikvastustega küsimust. Vastamine võtab aega ligikaudu 5 minutit.

Ette tänades
Margit Leinus

margitl@tlu.ee Switch account

Not shared

1. Kaua olete olnud sõiduõpetaja?

- ◯ Vähem kui aasta
- ◯ 1-3 aastat
- ◯ 4-7 aastat
- ◯ 8-11 aastat
- ◯ 12-15 aastat
- ◯ 15-18 aastat
- ◯ 19-21 aastat
- ◯ 22-25 aastat
- ◯ 26-29 aastat
- ◯ 30 ja enam aastat

2. Kas Teile teadaolevalt on Teil olnud ATH või ärevushäirega diagnoosiga õpilasi?

- ◯ Jah, olen diagnoosist teadlik olnud
- ◯ Ei ole teadlik, et oleks olnud
- ◯ Ei oska öelda

3. Kui vastasite eelnevale küsimusele jaatavalt, siis kas olete lähenenud neile kuidagi teisiti?

- ◯ Olen teinud teadlikke kohandusi nende toetamiseks
- ◯ Olen püüdnud neid toetada, kuid kindlat meetodit ei ole kasutanud
- ◯ Ei ole pidanud vajalikuks eraldi lähenemist
- ◯ Ei oska öelda

4. Kui oluline on teada, kas õpilasel on ATH või ärevushäire?

- ◯ Väga oluline – see aitab mul kohandada õpetamist ja toetada õpilast paremini.
- ◯ Pigem oluline – see võib aidata, kuid ei pruugi alati mõjutada õpetamise viisi.
- ◯ Mõõdukalt oluline – mõnikord võib see olla kasulik teave, kuid mitte alati vajalik.
- ◯ Pigem ebaoluline – õpetan kõiki õpilasi samadel põhimõtetel, sõltumata nende diagnoosist.
- ◯ Täiesti ebaoluline – diagnoos ei mõjuta minu õpetamisviisi.

5. Kas olete käinud koolitustel/loengutel, kus räägitakse ATHst ja ärevushäiretest?

- ◯ Jah, olen osalenud põhjalikul koolitusel ja tunnen end selles teemas kindlalt.
- ◯ Jah, olen osalenud mõnel koolitusel/loengul ja saanud üldise ülevaate.
- ◯ Ei, aga oleksin huvitatud sellisest koolitusest.
- ◯ Ei, ja ei tunne otsest vajadust sellise koolituse järele.

6. Kui oluline on Teie arvates rääkida ATHst ja ärevushäiretest sõiduõppes?

- ○ Väga oluline – sõiduõpetajad peaksid olema teadlikud ja oskama kohandada oma õpetamisviise.
- ○ Pigem oluline – see võib aidata teatud õpilasi paremini juhendada, kuid ei ole alati vajalik.
- ○ Mõõdukalt oluline – kasulik teema, kuid mitte kõikidele õpilastele ega õpetajatele oluline.
- ○ Pigem ebaoluline – sõitmist saab õppida ka ilma eraldi tähelepanuta ATH-le ja ärevusele.
- ○ Täiesti ebaoluline – see ei mõjuta sõiduõpet ega peaks olema eraldi teema

7. Kuidas võiksid autokoolid toetada ATH ja ärevushäirega õpilasi?

- ☐ Pakkudes individuaalset tuge ja kohandatud õppeplaane vastavalt õpilase vajadustele
- ☐ Korraldades grupiõppesessioone, et õpilased tunneksid end toetatuna ja jagaksid kogemusi
- ☐ Andes täiendavaid ressursse, nagu õppevideod ja interaktiivsed õppeplatvormid
- ☐ Koolitades sõiduõpetajaid spetsiifiliste juhendamistehnikate osas, mis aitavad ATH ja ärevushäirega õpilasi
- ☐ Ei näe vajadust eraldi toetada

8. Kas olete kasutanud täiendavaid abivahendeid (nt visualiseerimine, harjutused väljaspool autot, lõõgastustehnikad jne)?

- ◯ Jah, olen kasutanud ja need on olnud kasulikud.
- ◯ Jah, olen kasutanud, kuid nende mõju ei ole olnud märkimisväärne.
- ◯ Ei ole kasutanud, kuid sooviksin proovida.
- ◯ Ei ole kasutanud ega näe nende kasutamiseks vajadust.

9. Kas arvate, et sõiduõpetajad vajaksid rohkem koolitusi või juhendmaterjale psühholoogiliste erivajadustega õppijate õpetamiseks?

- ◯ Jah, kindlasti – see on oluline teema ja rohkem koolitusi oleks väga kasulik.
- ◯ Jah, mingil määral – lisateave oleks kasulik, kuid mitte kõigile õpetajatele hädavajalik.
- ◯ Ei ole kindel – oleneb, kui palju selliseid õppijaid on.
- ◯ Ei, praegune teadlikkus ja kogemus on piisav.
- ◯ Ei, see ei ole sõiduõpetajate jaoks vajalik teema.

Tänan vastamast

Submit Clear form

This form was created inside of Tallinna Ülikool.
Does this form look suspicious? Report

Google Forms