



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS LEIKKI-IÄSSÄ

Opas terveydenhoitajaopiskelijoille

TEKIJÄ: Elina Lyytikäinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä Elina Lyytikäinen			
Työn nimi Kielellinen erityisvaikeus leikki-iässä — opas terveydenhoitajaopiskelijoille			
Päiväys	13.10.2017	Sivumäärä/Liitteet	28/1
Ohjaaja Marja Äijö			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Savonia-ammattikorkeakoulu, Raija Lappalainen			
Tiivistelmä			
<p>Kielenkehitys alkaa jo varhain, kun vauva on vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. Vanhemman tulisi vastata vauvan viesteihin. Lapsi oppii sanoja vanhempien avulla, mutta kielenkehitys on muutakin kuin puhetta ja normaalissa kielenkehityksessä on runsaasti yksilöllistä vaihtelua. Ensimmäiset aikuisen tunnistamat sanat lapsi sanoo keskimäärin vuoden ikäisenä, mutta normaali vaihteluväli on 8–18 kk.</p> <p>Kielellinen erityisvaikeus (specific language impairment, SLI) on yksi tavallisimmista lapsuuden kehityksellisistä häiriöistä ja vaikuttaa laaja-alaisesti toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Siitä kärsii kansainvälisesti 1-7 prosenttia lapsista. Kielellinen erityisvaikeus tarkoittaa vaikeutta ymmärtää ja/tai tuottaa puhetta. Se voi olla lievä, keskivaikea tai vaikea. Suurin osa kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivistä lapsista on oppinut kävelemään noin yhden vuoden iässä ja motorinen kehitys on edennyt normaalissa aikataulussa. Suurin osa myös sanoo ensimmäiset sanansa noin yhden vuoden iässä, mutta sanavarasto ja lausepuhe kehittyvät yleensä hitaammin.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa oppaan muotoon terveydenhoitajaopiskelijoille kielellisestä erityisvaikeudesta leikki-iässä. Työn tilaajana oli Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta kielellisestä erityisvaikeudesta ja helpottaa sen tunnistamista. Opas suunniteltiin käytettäväksi neuvolassa suullisen ohjauksen tukena. Siinä on lyhyesti teoretietoa kielellisestä erityisvaikeudesta ja vinkkejä terveydenhoitajaopiskelijalle puheen kehityksen arvioimiseksi. Lisäksi oppaassa on kysymyksiä ja neuvoja vanhemmille. Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä yhteistyössä tilaajan kanssa ja sen tuotoksena syntyi opas terveydenhoitajaopiskelijoille.</p>			
Avainsanat Kielellinen erityisvaikeus, leikki-ikä, opas, terveydenhoitajaopiskelija, kehittämistyö			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme of Public Health Nurse	
Author Elina Lyytikäinen	
Title of Thesis Specific language impairment — a guide book to public health nurse students	
Date 13.10.2017	Pages/Appendices 28/1
Supervisor Marja Äijö	
Client Organisation/Partner Savonia University of Applied Sciences, Raija Lappalainen	
<p>Abstract</p> <p>Language development begins early when the baby interacts with the parent. Parents should respond to baby's messages. The child learns the words with the help of the parents but language development is more than talking and there is a lot of individual variation in normal language development. The first words baby says that adults recognize is the average age of one year but the normal range is 8 to 18 months.</p> <p>Specific language impairment, SLI is one of the most common developmental disabilities in childhood and has a broad impact on ability to function, participation and interaction. 1-7 % of the children suffers from it worldwide. Specific language impairment means difficulty in understanding and/or producing speech. It may be mild, moderate or difficult. Most of the children with specific language impairment have learned to walk about one year old and motor development has progressed on a regular schedule. Most of the children also say their first words at about one year old but the vocabulary and sentence speech are generally slower.</p> <p>The purpose of the thesis was to gather information about the specific language impairment at the play age in the form of a guide book for public health nurse students. The client organisation was Savonia University of Applied Sciences. The aim of the thesis was to increase the knowledge of the public health nurse students about the specific language impairment and to facilitate its identification. The guide book was planned to use in child health clinic to support oral guidance. The guide book contains theoretical knowledge about the specific language impairment and tips for identifying it. In addition, the guide book contains questions and advice for parents. The thesis was developed as a development work in co-operation with the client and as a result, guide book for public health nurse students was born.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Specific language impairment, guide book, public health nurse student</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	NORMAALI KIELENKEHITYS	6
3	KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS.....	7
3.1	Kielellisen erityisvaikeuden vaikeusasteet	7
3.2	Kielellisen erityisvaikeuden oireet.....	7
3.3	Kielellisen erityisvaikeuden diagnosointi ja taustatekijät.....	8
3.4	Kuntoutus ja tukitoimet.....	9
3.4.1	Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi	10
3.4.2	Kielellisen kehityksen tukeminen arjessa.....	10
3.5	Kielellisen erityisvaikeuden ennuste.....	11
4	TERVEYDENHOITAJAN TYÖMENETELMÄT	12
4.1	Vane-psy ja Lene	12
4.2	Lumiukko-testi	12
4.3	Muut työmenetelmät.....	13
4.4	Puheen kehityksen seuranta ja jatkoselvitykset.....	13
5	HYVÄ OPAS.....	15
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	16
7	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	17
7.1	Opinnäytetyön tilaaja	17
7.2	Suunnittelu- ja aloitusvaihe	18
7.3	Toteutusvaihe.....	19
7.4	Päätätamis- ja arviointivaihe.....	19
8	POHDINTA.....	20
8.1	Eettiset ja luotettavuuskysymykset.....	20
8.2	Oma ammatillinen kasvu ja kehitys	20
8.3	Oppaan hyödynnettävyys	21
8.4	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	21
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	23
	LIITE 1: KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS LEIKKI-IÄSSÄ – OPAS TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE	27

1 JOHDANTO

Kielellinen erityisvaikeus (specific language impairment, SLI) tarkoittaa selkeää viivettä lapsen puheen ja kielen tuottamisessa ja/tai niiden ymmärtämisessä (Numminen ja Sokka 2009, 59). Se on yksi tavallisimmista lapsuuden kehityksellisistä häiriöistä ja vaikuttaa laaja-alaisesti toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen (Arkkila, Smolander ja Laasonen 2013, 200). Kielellisestä erityisvaikeudesta kärsii kansainvälisesti noin 1–7 prosenttia lapsista (Lindholm, Loukusa ja Paavola-Ruotsalainen 2016, 207). Siitä voidaan käyttää montaa nimitystä, joita ovat kielihäiriö, kielen kehityksen vaikeus, kielelliset vaikeudet, kielelliset oppimisvaikeudet ja dysfasia (Numminen ja Sokka 2009, 59). Näistä käytän työssäni kansainvälistä termiä kielellinen erityisvaikeus (Käypä hoito 2010).

Kielellinen erityisvaikeus voi olla lievä, keskivaikea tai vaikea ja lapsi voi pärjätä sen kanssa vaihtelevasti. Yleensä arkitilanteissa toimiminen onnistuu, mutta pidempien asiakokonaisuuksien ymmärtäminen on vaikeaa. Kielellisen kehityksen vaikeudet korostuvat, kun lapsi on vieraassa ympäristössä ja uusien ihmisten kanssa. (Asikainen 2004, 2212; Asikainen 2010.)

Lapsi sanoo ensimmäiset aikuisen tunnistamat sanat keskimäärin vuoden ikäisenä, mutta normaali vaihteluväli on 8–18 kk (Lyytinen 2014, 54). Suurimmalla osalla kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivistä lapsista motorinen kehitys on edennyt normaalisti, mutta leikki-ikäisillä lapsilla esiintyy melko yleisesti kömpelyyttä esimerkiksi liikuntataidoissa ja käsien käytössä. Suurin osa myös sanoo ensimmäiset sanansa noin 1-vuotiaana, mutta sanavarasto ja lausepuhe kehittyvät yleensä normaalia hitaammin. (Asikainen 2004, 2210.) Kielellinen erityisvaikeus aiheuttaa oppimisvaikeuksia ja altistaa lapsen psyykkisille häiriöille ja häiriökäyttäytymiselle, joten on erityisen tärkeää tunnistaa se varhain. (Asikainen 2004, 2209.) Puheen ymmärtämisen vaikeuksia on hankala tunnistaa arjessa, mutta ymmärtämisen vaikeudet voivat ilmetä levottomuutena, käytöshäiriöinä tai vetäytymisenä. (Riikola 2010; Käypä hoito 2010.)

Kiinnostuin aihepiiristä ollessani harjoittelussa lastenneurologian poliklinikalla. Siellä tapasin paljon lapsia, joilla oli erilaisia kehityshäiriöitä. Aihe on tärkeä, koska terveydenhoitajan opinnoissa käsitelään hyvin vähän lapsen viiveistä kehitystä ja kehityksen ongelmia. Näin ollen päätin rajata aiheen ja tehdä kielellisestä erityisvaikeudesta oppaan terveydenhoitajaopiskelijoille. Se tulee olemaan erittäin hyödyllinen niin minulle itselleni kuin muillekin terveydenhoitajaopiskelijoille sekä niille perheille, joita terveydenhoitajaopiskelijat oppaan avulla ohjaavat. Työn tilaajana on Savonia-ammattikorkeakoulu.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas kielellisestä erityisvaikeudesta. Oppaassa on koottua tietoa kielellisestä erityisvaikeudesta ja vinkkejä sen tunnistamiseen. Tiedon tuli olla sellaisessa muodossa, että siitä on hyötyä terveydenhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyöni tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta kielellisestä erityisvaikeudesta ja helpottaa sen tunnistamista.

2 NORMAALI KIELENKEHITYS

Kielenkehitys alkaa jo varhain, kun vauva on vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. Vauva viestii muun muassa kehollaan, äänillä ja ilmeillä. Vanhemman tulisi vastata vauvan viesteihin. Lapsi oppii sanoja vanhempien avulla, mutta kielenkehitys on muutakin kuin puhetta ja normaalissa kielenkehityksessä on runsaasti yksilöllistä vaihtelua. Lapsi oppii, että katseella, äänensävyllä, ilmeillä ja eleillä on merkitystä ja, että ne ovat osa viestiä. (Numminen ja Sokka 2009, 60; Aivoliitto s. a.a.)

Lyytisen (2014, 51) mukaan kielenkehitys on lapsilla nopeaa kolmena ensimmäisenä ikävuotena. Lapsi ymmärtää puhetta ennen kuin pystyy itse puhumaan. Ensimmäisen ikävuoden lopulla lapsi alkaa ymmärtää puhetta, minkä jälkeen lapsi alkaa kommunikoida elein ja sen jälkeen puheella. Elekielen käyttämistä kommunikaatiokeinona pidetään siltana ymmärtämisen ja puhumisen välillä. Ensimmäiset aikuisen tunnistamat sanat lapsi sanoo keskimäärin vuoden ikäisenä, mutta normaali vaihteluväli on 8–18 kk. Tyypillisesti vuoden ikäinen lapsi reagoi kuullessaan oman nimensä ja ymmärtää sanan ”ei”. (Lyytinen 2014, 54; Hermanson 2012.) Puolitoistavuotias lapsi osaa sanoa jo muutamia kymmeniä sanoja. Sanojen yhdistäminen alkaa 1,5–2 vuoden iässä. Alle kaksivuotias ymmärtää kielellisiä ilmaisuja paremmin kuin pystyy niitä tuottamaan. Lapsi osoittaa ymmärryksensä esimerkiksi toimimalla kehotusten mukaisesti. Ymmärtäminen ja toiminta ovatkin kiinteästi yhteydessä toisiinsa. (Aivoliitto s. a.a.; Lyytinen 2014, 55–56.)

Kaksivuotiaiden lasten välillä esiintyy suuria yksilöllisiä vaihteluita kielen omaksumisessa. Tässä iässä lapsen sanavarasto vaihtelee muutamasta sanasta useampaan sataan sanaan. Uusien sanojen oppimisesta ei kannata huolestua, mikäli lapsi ymmärtää puhetta ja noudattaa lyhyitä käskyjä. Joskus lapsella on ”oma kieli”, jota vain läheiset ymmärtävät. On tärkeää, ettei se jää lapsen ainoaksi pysyväksi kieleksi. (Lyytinen 2014, 55; Hermanson 2012.)

Kolmevuotias oppii innokkaasti uusia sanoja päivittäin sekä käyttää kielto-, käsky- ja kysymyslauseita. Sanastossa on suurimmaksi osaksi substantiiveja ja verbejä. Taivutusmuotojen käyttö kehittyy. (Lyytinen 2014, 55.) Nelivuotiaan lapsen puhe on lähes täysin ymmärrettävää ja lapsi käyttää apuverbejä, eri aikamuotoja ja taivuttaa verbejä persoonamuodoissa. (Lyytinen 2014, 65.) 3–4-vuotiaana lapsen puheen tulisi olla melko selvää ja ymmärrettävää. Puhe voi silti olla hieman takeltelevaa ja toistavaa. (Hermanson 2012.)

Viisivuotiaana lapsi osaa vastata yksinkertaisiin miksi-kysymyksiin ja kertoa kuvasta. Viisivuotias lapsi ymmärtää syy-seuraussuhteita ja käyttää puheessaan yleensä kaikkia suomen kielen sivu- ja peruslausetyyppejä. (Lyytinen 2014, 57; Hermanson 2012.) Kuusivuotiaalla on käytössään yli 10 000 sanaa ja hän nimeää sujuvasti esineitä ja symboleja. (Lyytinen 2014, 55, 65.)

3 KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS

Kielellisestä erityisvaikeudesta (specific language impairment, SLI) kärsivän lapsen kielelliset kyvyt eivät kehity kuten muilla saman ikäisillä, mutta muu kehitys on ikätasoisista. Kielellisellä erityisvaikeudella on erilaisia ilmenemismuotoja, joita ovat vaikeus tuottaa puhetta tai vaikeus ymmärtää puhetta. Suomessa käytetään yleisesti Rapinin ja Allenin luokitusta, jonka mukaan kielellisen erityisvaikeuden kolmannessa ilmenemismuodossa lapsella on vaikeuksia sekä puheen tuottamisessa että ymmärtämisessä. Kielellisen erityisvaikeuden esiintyvyys on kansainvälisesti 1–7 prosenttia, kun mukaan otetaan lievätkin kielelliset erityisvaikeudet. Suomessa esiintyvyys on noin yhden prosentin luokkaa. (Launonen 2007, 53; Käypä hoito 2010; Arkkila ym. 2013, 200; Lindholm ym. 2016, 207.)

3.1 Kielellisen erityisvaikeuden vaikeusasteet

Kielellinen erityisvaikeus voi olla lievä, keskivaikea tai vaikea ja sen aiheuttamat haitat vaihtelevat yksilöllisesti. Vaikeusasteiden välille on hankala tehdä tarkkaa jakoa. (Asikainen 2004, 2212.) Lapsi pärjää lievän kielellisen erityisvaikeuden kanssa arkipäivän keskustelutilanteissa yleensä melko hyvin. Pidempien asiakokonaisuuksien ymmärtäminen tuottaa vaikeuksia. Nämä vaikeudet korostuvat, kun keskustelu tapahtuu vieraassa ympäristössä ja uusien ihmisten kanssa. Lapsen puhe voi tällöin olla melko vähäistä ja ikätasoon nähden epäselvää, lauseet voivat olla lyhyitä ja sanoissa on taivutusvirheitä. Lievä kielellinen erityisvaikeus haittaa lapsen leikkiä ja vuorovaikutusta ikäistensä kanssa. Puhetta tukevista kommunikointimenetelmistä voi olla apua lievästä kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivälle lapselle. (Asikainen 2010; Aivoliitto 2012.)

Keskivaikeassa kielellisessä erityisvaikeudessa arkipuheenkin ymmärtäminen tai pelkästään kuullun varassa toimiminen on lapselle huomattavan vaikeaa ja hän tarvitsee puhetta tukevia kommunikointikeinoja arkipäivän keskusteluihin. Puhetta tukevat kommunikointikeinot ovat ymmärtämisen ja ilmaisun tukena välttämättömiä. Lisäksi lapsi tarvitsee aikuisen ohjausta osallistuakseen vuorovaikutukseen ja leikkiin muiden lasten kanssa. Keskivaikeasta kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivä lapsi tarvitsee useimmiten tukitoimia päiväkodissa ja koulussa. (Asikainen 2010; Aivoliitto 2012.)

Lapsi ei ymmärrä vaikeassa kielellisessä erityisvaikeudessa edes arkipuhetta ilman puhetta tukevia kommunikaatiokeinoja. Puheen ja kielen ymmärtäminen ja ohjeiden vastaanottaminen tuottavat suuria hankaluuksia. Lapsen on erittäin vaikea ilmaista itseään ja tarvitsee siihen puhetta tukevia kommunikointitapoja. Lapsen puhe voi olla epäselvää tai puhe voi puuttua kokonaan. Vaikeassa kielellisessä erityisvaikeudessa lapsi tarvitsee aina aikuisen tukea ja puhetta tukevia kommunikointikeinoja leikin ja kaverisuhteiden ylläpitämiseksi. Lapsi tarvitsee aina arkipäivään ja kouluun liittyviä erityisjärjestelyjä ja tukimuotoja. (Asikainen 2010; Aivoliitto 2012.)

3.2 Kielellisen erityisvaikeuden oireet

Tavallisesti kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivien lasten puheen ja kielen kehityksessä on viivästy-
mää ja erityispiirteitä. Tavallisia puutteita ovat esimerkiksi ikätasoon nähden rajoitukset kaikilla kie-

len alueilla, suppea sanasto ja puutteellinen käsitteiden hallinta, sanojen löytämisen vaikeudet, merkittävän epäselvä puhe, kielelliset ymmärtämisaikavaikeudet ja vaikeus käyttää kieltä vuorovaikutuksessa. Lapsen ensisanat tulevat yleensä normaalisti, mutta sanasto kehittyy hitaasti tai ei lainkaan. Myös lapsen lausetasoinen puhe kehittyy yleensä normaalia hitaammin. (Käypä hoito 2010; Aivoliitto 2012.)

On tärkeää tunnistaa kielellinen erityisvaikeus varhain. Se aiheuttaa oppimisvaikeuksia ja altistaa lapsen psyykkisille häiriöille ja häiriökäyttäytymiselle. (Asikainen 2004, 2209.) Puheen ymmärtämisen vaikeuksia on hankala tunnistaa arjessa, koska usein puhuttavat asiat ovat samanaikaisesti lapsen nähtävillä. Puheen ymmärtämisen vaikeudet voivat ilmetä levottomuutena, käytöshäiriönä tai vetäytymisenä. (Riikola 2010; Käypä hoito 2010.)

”On yleistä, että vanhemmat ovat tottuneet ymmärtämään lapsensa ilmauksia ja että lapsen ja vanhempien välinen kommunikaatio toimii vähintään tyydyttävästi. Lapsi on myös tottunut toimimaan tutussa ympäristössä päivittäin toistuvien toimintojen mukaisesti. Vanhemmilla voi siten olla virheellinen käsitys lapsensa toimintakyvystä.” (Asikainen 2004, 2209.)

Suurin osa kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivistä lapsista on oppinut kävelemään noin yhden vuoden iässä ja motorinen kehitys on edennyt normaalissa aikataulussa. Kuitenkin leikki-ikäisillä lapsilla esiintyy melko yleisesti kömpelyyttä esimerkiksi liikuntataidoissa ja käsien käytössä. Suurin osa myös sanoo ensimmäiset sanansa noin yhden vuoden iässä, mutta sanavarasto ja lausepuhe kehittyvät yleensä hitaammin. (Asikainen 2004, 2210.)

3.3 Kielellisen erityisvaikeuden diagnosointi ja taustatekijät

Kielellinen erityisvaikeus diagnosoidaan luotettavimmin 4–5 vuoden iässä, vaikka merkkejä siitä voidaan tunnistaa paljon aiemmin. Diagnosointi perustuukin nimenomaan oireiden tunnistamiseen ja sen perustana on moniammatilliset tutkimukset. Moniammatillisiin tutkimuksiin kuuluu lääkärin, puheterapeutin ja psykologin tutkimukset. Kielellisen erityisvaikeuden diagnoosia tehdessä on tärkeää sulkea pois aisti- ja kehitysvammat, muut neurologiset sairaudet, tunne-elämän häiriöt ja ympäristötekijöiden poikkeavuudet (kuten monikielisyys), sillä ne voivat aiheuttaa kielellistä erityisvaikeutta. (Launonen 2007, 54; Käypä hoito 2010; Kunnari ja Leinonen 2011, 147-148; Arkkila, ym. 2013, 200.)

Lasten puheen kehitys vaihtelee yksilöllisesti. Puheen tuottamisen häiriössä lapsen puheen tuotto on selvästi ikätason alapuolella, mutta muut puheen ja kielen osa-alueet ovat ikätasoisia. (Ahonen, Määttä, Meronen ja Lyytinen 2014, 74; Lindholm ym. 2016, 205.) Mikäli kaksivuotiaan puheesta puuttuu vielä yksittäiset sanat (tai lähes oikein äännetyt sanat) tai kolmevuotiaan puheesta yksinkertaiset kahden sanan lauseet, pidetään sitä selvänä viivästymänä (Ahonen ym. 2014, 74). Lapsi pyrkii korvaamaan puheen puuttumista eleillä, ilmeillä, tai äänillä (Numminen ja Sokka 2009, 65).

Puheen ymmärtämisen häiriössä lapsi ymmärtää kieltä älykkyyksiensä huonommin (Ahonen ym. 2014, 74). Älykkyyksiällä tarkoitetaan ikää, jota henkilön älyllisen kehitystason katsotaan vastaavan. Älykkyyksiä voi olla enintään 16 vuotta, koska siinä iässä älykkyys on kehittynyt kokonaan. (Toh-tori.fi 2014.) Lähes kaikilla puheen ymmärtämisen häiriöstä kärsivillä lapsilla on merkittäviä vaikeuksia kielellisessä ilmaisukyvyssä. Poikkeavuudet sanojen ja äänteiden tuotossa ovat tavallisia. Merkkeinä puheen ymmärtämisen häiriöstä voidaan pitää sitä, ettei yksivuotias reagoi tuttuihin nimiin, eikä 1,5-vuotias kykene tunnistamaan muutamaa yleistä esinettä ja 2-vuotias ei kykene seuraamaan yksinkertaisia ohjeita. (Ahonen ym. 2014, 74.)

Kielellisen erityisvaikeuden kaikkia taustatekijöitä ei vielä tunneta. Usein kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivien lasten lähisuvussa esiintyy kielellisiä tai oppimiskyvyn ongelmia. On siis kiistatonta, että perinnöllisillä tekijöillä on vaikutus kielelliseen erityisvaikeuteen. Sen arvellaan johtuvan aivojen toimintahäiriöstä, joka luultavasti useimmiten johtuu perintötekijöiden ja ympäristön yhteisvaikutuksesta. Osa perinnöllisistä tekijöistä vaikuttaa laajasti kaikille kielen kehityksen alueille, osa kapea-alaisemmin tietyille alueille. (Käypä hoito 2010; Ahonen ym. 2014, 78; Lindholm ym. 2016, 206.) Perimän lisäksi raskauteen ja synnytykseen liittyvät ongelmat lisäävät riskiä kielelliseen erityisvaikeuteen (Lindholm ym. 2016, 206).

3.4 Kuntoutus ja tukitoimet

Kuntoutus ja muut tukitoimet tulee aloittaa heti, kun lapsella todetaan viive kielellisessä kehityksessä. Ei tule jäädä odottamaan kielellisen erityisvaikeuden diagnoosia. Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen käyttö tulee aloittaa mahdollisimman aikaisin, mikäli lapsella on huomattavia kielellisiä vaikeuksia. Näin lapsi saa mahdollisuuden kommunikaatioon ja itseilmaisuuksiin. Lapsi saa tukea myös puheen ymmärtämiseen ja vuorovaikutukseen. Näiden lisäksi pieni päiväkotijoukko ja opetusryhmä sekä meluhaittojen poistaminen ovat tärkeitä tukitoimia. (Lindholm ym. 2016, 207; Duodecim 2010.)

Puheterapeutti tutkii lapsen kielellisiä valmiuksia ja neuvottelee muiden asiantuntijoiden ja lapsen vanhempien kanssa. Lapselle tehdään terapiasuunnitelma. Ensisijaisesti puheterapia keskittyy lapsen kielellisessä ilmaisussa puheentuottoon, sanastoon, kielioppiin ja puheen ymmärtämiseen. Puheterapia on kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivällä pitkäaikaista kuntoutusta. (SLI ry 2015b.)

Muita mahdollisia kuntoutusmuotoja ovat esimerkiksi toiminta- ja musiikkiterapia sekä sopeutumisvalmennuskurssit. Toimintaterapiassa kehitetään lapsen motoriikkaa. Sen ideana on, että kehittyvässä keskushermostossa kaikki vaikuttaa. Toimintaterapia voi tapahtua yksilö- tai ryhmäkäynteinä. Musiikkiterapiassa muun muassa rytmitetään sanoja ja lauseita sekä rohkaistaan lasta ilmaisemaan itseään. Myös musiikkiterapia voidaan toteuttaa yksilöllisesti tai ryhmissä. (SLI ry 2015a; SLI ry 2015c.) Sopeutumisvalmennuskurssit on tarkoitettu perheille, joissa on kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivä lapsi tai nuori. Niiden tarkoituksena on auttaa perhettä jäsentämään elämäntilannettaan ja tarjota vertaistukea muuttuneeseen elämäntilanteeseen. (Aivoliitto s. a.b.)

3.4.1 Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi

AAC (Augmentative and Alternative Communication) eli puhetta tukeva, täydentävä ja korvaava kommunikointi tarkoittaa viestintää, jossa käytetään tukiviittomia, kuvia tai bliss-kieltä. Kuvilla ja bliss-kielellä viestittäessä tarvitaan apuvälineitä. Apuvälineenä voi toimia kommunikointikansio, kommunikointitaulu, puhelaite tai kommunikointiohjelma. Kuvat ja tukiviittomat voivat auttaa myös puheen ymmärtämisessä. Puheterapeutti tekee arvioinnin puhetta korvaavasta kommunikointikeinosta ja kuntoutuksesta. (Papunet 2016c.)

Tukiviittomat on lainattu viittomakielestä. Viittomakieli ja tukiviittomat ovat kuitenkin eri kommunikointitapoja. Viittomakieli on äänetöntä, kun taas tukiviittomia käytetään puhuttaessa ja puhutun kielen kanssa samassa sanajärjestyksessä. Puheesta viitotaan vain keskeiset sanat. Tukiviittomat soveltuvat kommunikointikeinoksi erasteisten puheen ja kielenkehityksen häiriöiden alkuvaiheessa. Niitä tulisi sisällyttää kommunikointiin aina, kun lapsella on merkkejä puheen kehityksen viivästyimestä, sillä ne edistävät puheen kehitystä. Lisäksi ne tukevat puheen ymmärtämistä. Viittomat voivat olla pysyvä kommunikointikeino, jos erityisvaikeus on laaja. (Papunet 2016d; Tikoteekki s. a.)

Kommunikointitaulussa on tiettyyn aiheeseen tai tilanteeseen liittyviä ilmaisia kuvia, bliss-kielellä tai sanallisesti. Ne soveltuvat sellaisiin tilanteisiin, joissa tarvitaan rajattua sanastoa ja keskustelun sanasto voidaan ennakoita. (Papunet 2015b.) Kommunikointikansiota voidaan käyttää, kun yksittäiset kuvat tai kommunikointitaulu eivät riitä. Kansioita on erilaisia, niiden sisältö vaihtelee suppeasta laajaan. (Papunet 2015a.) Kommunikointitaulun ja -kansion lisäksi on olemassa kommunikointiohjelma, joka asennetaan yleensä tietokoneelle tai tablettitietokoneeseen. Osa niistä toimii myös joissakin älypuhelimissa. Kommunikointiohjelmaan saadaan laaja sanasto henkilölle, joka tarvitsee monipuolista apua kommunikointiin. (Papunet 2016a.) Puhelaite toimii tilanteissa, joissa voidaan käyttää nauhoitettuja viestejä. Esimerkiksi päiväkotikäinen lapsi voi kertoa aamupiirissä viikonlopun tapahtumista puhelaitteen avulla. (Papunet 2016b.)

3.4.2 Kielellisen kehityksen tukeminen arjessa

Yleensä lapsella ja vanhemmalla on voimakas kiintymyssuhde ja sitä voidaan pitää kielen kehityksen alustana. Näin ollen vanhemmilla on suuri merkitys lapsen kielen kehityksen tukemisessa. On kehitetty Apupyörä-kuntoutusmalli kuulovammaisten lasten perheille, mutta kuntoutusmallin neuvot soveltuvat myös muille lapsiperheille. Oppaassa on kymmenen vinkkiä lapsen kielen kehityksen tukemiseksi arjessa. Tähän opinnäytetyöhön on poimittu muutamia vinkkejä, jotka voivat olla hyödyllisiä kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivän lapsen perheelle. (Posti ja Vikman 2007.)

Vuorovaikutukseen pysäyttämisen on lähtökohtana uusien asioiden oppimiselle. Se vaatii aikuiselta aktiivista otetta. Joskus on tarpeen fyysisesti pysäyttää lapsi ja luoda katsekontakti, joskus pelkkä lapsen nimen sanominen riittää. Lapsen puheen kehitystä voi tukea myös nimeämällä asioita. Jo pieni lapsi osoittelee ympäriltään esineitä ja asioita. On tärkeää, että aikuinen nimeää osoitetun asian ja käyttää sen oikeaa nimeä. Lapsen sanavaraston karttuminen alkaa nimeämisestä. Aikuinen

voi kysyä ääneen ”mikä”, alkuun vastata itse ja antaa myöhemmin lapsen vastata. Näin lapsi oppii, mitä mikä-sana tarkoittaa. (Posti ja Vikman 2007.)

Toistaminen on merkityksellistä lapsen kielenkehityksen kannalta. Jos lapsi sanoo jonkin sanan väärin, aikuinen voi toistaa sen oikeaoppisesti. Laajentamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että aikuinen voi kertoa kyseessä olevasta esineestä tai asiasta enemmän kuin pelkän nimen. Tämä on hyvä keino lapsen puheen ymmärtämisen kehittämiseksi. Lapsen kielen kehitystä voi tukea myös kysymällä erilaisia kysymyksiä (mikä, mitä, missä, milloin, millainen, kuka, jne.). Lapsen kielen kehityksen kannalta on tärkeää, että näihin kysymyksiin tulee vastaus joko aikuiselta tai lapselta. Lapsen ja aikuisen toiminnan kuvailu. Rikastuttaakseen lapsen sanavarastoa, aikuinen voi kuvailla ääneen lapsen tai omia tekemisiään. (Posti ja Vikman 2007.)

Myös satujen lukeminen edistää normaalia kielenkehitystä. Lisäksi se on lapselle tunne-elämys ja auttaa hiljentymään. Hiljentymisen taas edistää luovuutta. Nykyään on paljon aktiviteetteja tarjolla ja lastenkirjallisuusasiantuntija Arja Kanerva Pro lastenkirjallisuus ry:stä sanookin, että nykyajan lapset tarvitsevat paljon enemmän rauhaa ja hiljaisuutta. (Yle 2011.) Itse olen sitä mieltä, että esimerkiksi tablettitietokone voi olla oppimisväline, kunhan vanhemmat osaavat käyttää sitä oikein ja rajoittavat lapsen ruutu-aikaa. Internet vie aikaamme, mutta netistä voi löytää myös lukuvinkkejä ja tietoa kirjoista (Yle 2011).

3.5 Kielellisen erityisvaikeuden ennuste

”Kielellisen erityisvaikeuden ennusteeseen vaikuttavat ainakin erityisvaikeuden aste, lapsen ei-kielellinen suorituskkyky ja siihen liittyvä kyky kompensoida kielellisen erityisvaikeuden aiheuttamia haittoja, ympäristön toimintakulttuuri ja vuorovaikutustottumukset.” (Käypä hoito 2010.)

Kouluiässä lapsen lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen voi olla hidasta, uusien sanojen ja käsitteiden oppiminen on edelleen puutteellista. Puutteet sanaston ja käsitteiden sekä kuullun ja luetun ymmärtämisessä voivat korostua kouluiässä. Nämä vaikeudet voivat haitata mitä vain uuden tiedon tai taidon opettelua. Kielellinen erityisvaikeus hankaloittaa uusien kielten oppimista. Matematiikassa sanalliset tehtävät ovat haasteellisia, myös muissa tehtävissä voi ilmetä vaikeuksia. Kielellinen erityisvaikeus voi haitata sosiaalisten taitojen ja tunteiden ilmaisun sekä tunteiden käsittelyn kehittymistä. (Käypä hoito 2010; Helland ja Helland 2017.)

4 TERVEYDENHOITAJAN TYÖMENETELMÄT

Millään yksittäisellä testillä ei voida luotettavasti löytää kielellistä erityisvaikeutta, mutta neuvolajärjestelmä tarjoaa siihen mielekkään seulontaprosessin. Neuvolassa tuleekin tunnistaa lapsen puheen kehityksen viive ja ohjata lapsi puheterapeutin arvioon, mikä epäily viiveestä herää. (Duodecim 2010.)

4.1 Vane-psy ja Lene

Vane-psy eli vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmä on suunnattu erityisesti neuvolakäyttöön. Se on tarkoitettu 1 ½, 4, 8 ja 18 kuukauden ikäisen lapsen arviointiin. Siinä arvioidaan vuorovaikutusta, leikkiä ja kielenkehitystä, oraalimotoriikkaa, näkötoimintoja, kuuloa ja sensomotoriikkaa. Pääpainona on vauvan tutkiminen ja havainnointi. Tavoitteena on tukea kehitystä sekä tunnistaa pitkäkestoiset kehitykselliset ongelmat. Vane-psy -menetelmään on koottu perusasiat neurologisesta ja psyykkisestä kehityksestä. Vane-psy -menetelmän käyttäminen helpottaa tutkimista, kirjaamista ja tulkintaa. (Siiskonen, Aro ja Lyytinen 2014, 126; Mustonen 2015.)

Lene eli leikki-ikäisen (2 ½–6-vuotiaan) lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä on tarkoitettu neuvoloiden käyttöön. Se huomioi lapsen neurologisen kehityksen keskeiset osa-alueet ja tavoitteena on kehityksellisten ongelmien löytyminen tarpeeksi varhain, koska ne voivat ennakoita oppimisvaikeuksia kouluiässä. (Valtonen 2009.) Lisäksi esimerkiksi kielenkehityksen ongelmat vaikuttavat käyttäytymiseen ja tunne-elämään etenkin, jos tuen tarvetta ei huomata ajoissa (Valtonen 2015).

”Eri ikäryhmien osiot poikkeavat hieman toisistaan, mutta sisältöalueet ovat pääosin samat: näkö- ja kuulohavainto, karkeamotoriikka, poikkeavat liikkeet, vuorovaikutus, tarkkaavaisuus, puheen tuottaminen, puheen ymmärtäminen ja käsitteet, kuullun hahmottaminen, silmä-käsi-yhteistyö, leikki ja omatoimisuus (vain 2½-, 3- ja 4-vuotiailla), visuaalinen hahmottaminen (vain 5- ja 6-vuotiailla), lukivalmiudet (vain 6-vuotiailla).” (Valtonen 2009.)

4.2 Lumiukko-testi

Lumiukko-testi on osa Lene-arviointimenetelmää. Se tehdään 5 vuotta täyttäneille lapsille ja sen avulla voidaan löytää ne lapset, joilla on viivästynyt kielenkehitys tai jotka tarvitsevat lisätutkimuksia ja/tai puheterapiaa. Testi kestää noin 10–15 minuuttia ja sen aikana lapsi on kahden kesken terveydenhoitajan kanssa. (Korpilahti 2015.)

Testin osa-alueina ovat kertova puhe, kielen ymmärtäminen (kysymyslauseet ja aikamuodot), puhemotoriikka, auditiivinen sarjamuisti, lausettoisto (sanajärjestys ja äännejärjestys), nimeäminen ja ääntäminen (sarjallinen nimeäminen ja artikulaatio), käsitteet ja toimintaohjeet (lukukäsitteet, värit, toimintaohjeiden noudattaminen) ja muut puheentuottoon liittyvät piirteet (äänen käheys, änkytys,

sokellus). Mikäli lapsella ilmenee kehityksen poikkeavuutta tai hän kieltäytyy tai epäonnistuu kolmessa eri tehtävässä, lähetetään hänet puheterapeutin arvioon ja tarkempiin tutkimuksiin. (Korpilahti 2015.)

4.3 Muut työmenetelmät

Kielellisen kehityksen arvioinnissa on tärkeää saada hyvä kontakti lapseen ja tarkkailla lapsen toimintaa. Näiden lisäksi arvioidaan lapsen kykyä, mahdollisuuksia ja halua puhua ja olla kielellisessä vuorovaikutuksessa. (Asikainen 2004, 2209.) Vanhempien haastattelu on tärkeä osa taustatekijöiden selvittelyssä. Terveystoimittaja kartoittaa puheen ja kielen kehitykseen mahdollisesti vaikuttavia asioita, joita ovat esimerkiksi toistuvat korvatulehdukset, vakavat infektiot, lähisuvun oppimisvaikeudet ja kasvuympäristöön liittyvät tekijät. Kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä voivat olla muun muassa virikkeisyys, kasvatustavat, lapsen kanssa vietetyn ajan määrä, avioero ja päihdeongelmat. (Asikainen 2004, 2210.)

Asikainen (2004, 2210) kertoo antavansa lapselle mielekästä tekemistä sillä aikaa, kun haastattelee vanhempia. Näin lapsi ehtii tottua tilanteeseen ennen kuin on itse tilanteessa keskipisteenä. Asikainen (2004, 2210) kertoo myös käyttävänsä kuvia kielihäiriöistä lasta tutkiessaan.

”Lapsen toiminnan tarkkailu alkaa, kun kutsun lapsen vanhempineen odotustilasta tutkimushuoneeseen. Tuleeko lapsi heti katsekontaktiin? Tuleeko hän tutkimushuoneeseen reippaasti? Asettuuko hän ensin saattajan syliin tai viereen istumaan, tai hakeutuuko katsomaan leluja? Mitä lapsi tekee vanhempien haastattelun aikana, ja miten pitkäjänteisesti lapsi toimii? Kommentoiko hän leikkiään, puhuuko vanhemmilleen tai minulle, kuunteleeko keskustelua, osallistuuko keskusteluun? Miten lapsi reagoi esitettyihin kysymyksiin tai mahdollisiin kieltöihin? Hakeeko hän vanhempiensa huomiota uhmakkaalla tai omaehtoisella toiminnalla, tai keskeyttääkö hän jatkuvasti keskustelun? Viimeksi mainittu saattaa viitata ymmärtämisenvaikeuteen, tarkkaavaisuusvaikeuteen tai rajojen etsimiseen.” (Asikainen 2004, 2211.)

Erittäin tärkeää on pitää jatkuva yhteistyösuhde päivähoidon, puheterapeutin, psykologin ja neuvolalääkärin kanssa. Heidän kanssaan voi sopia säännöllisiä tapaamisia. Vanhemmilta voi pyytää lupaa käydä arvioimassa lapsen puheen kehitystä päiväkodissa ja lisäksi voi tehdä kotikäyntejä ja kehitys-arvioita päivähoidon henkilökunnan kanssa. (Aro ym. 2014, 116.)

4.4 Puheen kehityksen seuranta ja jatkoselvitykset

Mikäli terveydenhoitajalle tulee vaikutelma, että lapsen kielellisessä kehityksessä on ongelmaa, tulisi uusintatutkimus tehdä muutaman kuukauden päästä. Kuulo tulisi tutkia aina, kun epäillään kielellisen kehityksen ongelmaa, sillä lieväkin kuulovika haittaa lapsen puheen ja kielen kehitystä sekä myöhemmin menestystä koulussa ja työelämässä. (Duodecim 2000; THL 2015.)

Lapsi tulee ottaa seurantaan tai lähettää jatkotutkimuksiin, jos hän ei 1-vuotiaana seuraa ympäristöään, häneen on vaikea saada kontaktia, jokeltelu on vähäistä tai lapsi ei ole vastavuoroinen. Samoin, jos 1,5-vuotiaalla lapsella ei ole lainkaan sanoja. Lisäksi, jos 2-vuotiaalla lapsella on alle 10 sanan sanavarasto, lapsi ei muodosta kahden sanan lauseita tai ei noudata ohjeita tai ymmärtää ne väärin. 3-vuotiaan kohdalla kriteereitä jatkoselvityksille ovat sanojen äänneasun puutteellisuus, suppea sanasto, lapsi ei taivuta sanoja tai ei noudata kaksiosaisia ohjeita tai ymmärtää ne väärin. Jatkoselvityksiin tulee lähettää, jos 4–6-vuotiaalla on suppea sanasto, esineiden ja asioiden laadun kuvaus on epätarkkaa tai virheellistä, lapsella on vaikeuksia taivutusmuodoissa, lapsi ei osaa kertoa näytetystä kuvasta tai hänellä on puutteita vuorovaikutus- ja keskustelutaidoissa. (Hermanson 2012; Ahonen ym. 2014, 131.)

5 HYVÄ OPAS

Kirjallisen ohjausmateriaalin eli ohjeiden ja oppaiden käyttö tukee suullista ohjausta ja on tarpeellista, kun suulliseen ohjaukseen on aikaa rajatusti. Kirjallinen ohjausmateriaali voi olla yhden sivun mittainen ohje tai useampisivuinen opas. (Kyngäs ym. 2007, 124.) Opasta tehdessä tulee miettiä, mitkä ovat lukijan tarpeet, mitä lukija tietää ennestään ja mitä lukija osaa luettuaan oppaan. Hyvässä oppaassa kerrotaan, kenelle se on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on. Opasta tehdessä tulee miettiä myös, millaista tietoa ja mitä ohjeita lukija tarvitsee osatakseen toimia. (Rentola 2006, 92; Kyngäs ym. 2007, 124.)

Oppaan kieli tulee olla ihmis- tai ammattiryhmälle sopivaa ja ymmärrettävää. Kirjoittaminen hyvällä suomen kielellä ja yksinkertaisilla virkkeillä toimii aina. Hyvä opas on looginen ja siinä edetään tärkeysjärjestyksessä. Tekstin tulee olla selkeää ja oppaan tulee sisältää lyhyehköjä kappaleita, ei pelkkiä listoja. Yhdessä kappaleessa esitetään yksi asia ja pääasia on otsikossa tai ensimmäisessä virkkeessä. Kirjoitustyylin tulisi olla sama koko ajan. Asianmukainen ulkoasu ja oikeinkirjoitus helpottavat asian ymmärtämistä. (Rentola 2006, 96; Kyngäs ym. 2007, 125–127.) Oppaan sisällön tulee olla tarkka ja vastata muun muassa kysymyksiin mitä, miksi, miten ja milloin. Hyvässä oppaassa on selkeä fontti ja tarpeeksi suuri fonttikoko. Näiden lisäksi ymmärrettävässä oppaassa teksti on jaoteltu ja aseteltu järkevästi. Oppaan kokoon ja väriytykseen tulee kiinnittää huomiota. (Kyngäs ym. 2007, 126–127.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas kielellisestä erityisvaikeudesta Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta kielellisestä erityisvaikeudesta ja helpottaa sen tunnistamista. Oppaaseen koottiin tietoa kielellisestä erityisvaikeudesta ja vinkkejä sen tunnistamiseksi. Tiedon tuli olla sellaisessa muodossa, että siitä on hyötyä terveydenhoitajaopiskelijoille ja kielellisestä erityisvaikeudesta kärsivän lapsen perheelle. Opas on tarkoitettu käytettäväksi neuvolassa.

7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyö on 15 opintopisteen laajuinen opintojakso, joka kuuluu ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin. Se on prosessi, joka alkaa ideasta ja etenee työsuunnitelman, työn toteutuksen ja tulosten julkistamisen kautta arviointiin. Opinnäytetyössä opiskelija osoittaa valmiuksiaan soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvissä käytännön töissä ja syventää osaamistaan valitsemallaan aihealueella. Opiskelijalla on opinnäytetyötä tehdessä mahdollisuus luoda yhteistyösuhteita työelämään. Työ perustuu aina käyttäjän ja tilaajan tarpeisiin eli se on työelämälähtöinen. Ammattikorkeakoulussa tehtävässä opinnäytetyössä olennaista on soveltava kehittäminen. (Savonia 2017b.)

Kehittämistyö on toiminnallinen työ, joka muodostuu useimmiten kahdesta osasta. Ne ovat kehitettävä tuote tai tapahtuma ja projektia kuvaileva kirjallinen raportti. (Liukko 2012.) Opinnäytetyöni on kehittämistyö, jonka tuotoksena on opas. Oppaasta halusin tehdä selkeän. Siinä on olennaista, kootua tietoa kielellisestä erityisvaikeudesta. Tein oppaan Wordin avulla ja muutin sen pdf-muotoon.

Perinteisesti projekti jaetaan kolmeen vaiheeseen, joita ovat suunnittelu- ja aloitusvaihe, toteutusvaihe sekä päättämis- ja arviointivaihe. Kaikki vaiheet ovat merkittäviä projektin onnistumista ajatellen. Suunnittelu on erittäin tärkeä osa projektia, mutta suunnitelma elää toteutusvaiheen aikana. Suunnittelu- ja aloitusvaiheessa määritellään projektille tavoitteet, ne ohjaavat projektin tekemistä. Tähän vaiheeseen kuuluvat myös resurssien ja aikataulun suunnittelu. Projektin toteutusvaiheeseen kuuluu välttämättömänä osana projektin ohjaaminen. Ilman sitä projekti ajelehtii suuntaan ja toiseen. Päättämisvaiheessa on varmistuttava siitä, että projektilla on saavutettu haluttu tulos. Lisäksi on tärkeää, että projektin tulokset otetaan käyttöön ja levitetään mahdollisimman laajalti. Arviointi kulkee mukana kaikkien projektin vaiheiden läpi. (Paasivaara, Suhonen ja Virtanen 2013, 79-80; 86; 91-92.)

7.1 Opinnäytetyön tilaaja

Savonia-ammattikorkeakoulu on yksi Suomen suurimmista ammattikorkeakouluista. Sillä on koulutusyksiköt Kuopiossa, Iisalmessa ja Varkaudessa. Savoniassa on kuusi eri koulutusala. Opiskella voi päiväryhmissä, työn ohessa tai joustavasti avoimessa ammattikorkeakoulussa. Savoniassa on noin 500 työntekijää ja opiskelijoita melkein 6000. Sosiaali- ja terveysalaa Savoniassa opiskelee noin 1700 opiskelijaa ja Savonia tarjoaa heille aitoja oppimistilanteita ajanmukaisessa oppimisympäristössä ja monipuolisissa harjoittelupaikoissa. Savoniasta voi valmistua esimerkiksi bioanalyytikon, ensihoitajan, fysioterapeutin, suuhygienistin, kättilön, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkintotodistuksella. (Savonia 2017c; Savonia 2017d.)

Terveydenhoitajakoulutuksen laajuus on 240 opintopistettä ja se kestää 4 vuotta, sisältäen sairaanhoitajaopinnot. Koulutuksen tulee olla ammattikorkeakoulututkinnolle asetettujen vaatimusten mukainen ja sen tulisi vastata Euroopan unionin alueella määriteltyä korkeakoulutasoa. Terveydenhoitajaopintoihin kuuluva opinnäytetyö ja siihen liittyvä kypsyysnäyte tehdään tavallisesti koulutuksen

210 opintopisteen aikana. Terveydenhoitajat toimivat itsenäisesti asiantuntijoina, mutta tekevät moniammatillista yhteistyötä terveyttä edistäen. Terveydenhoitaja voi työskennellä julkisella tai yksityisellä puolella esimerkiksi neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä eri yhteisöissä ja järjestöissä tai itsenäisenä yrittäjänä. Työssä vaaditaan rohkeutta käyttää varhaisen puuttumisen keinoja ja taitoa ajatella kriittisesti sekä tehdä itsenäisiä päätöksiä. (Savonia 2017a.)

7.2 Suunnittelu- ja aloitusvaihe

Opinnäytetyöprosessi alkoi minun osaltani keväällä 2016 opinnäytetyöseminaarissa. Siellä jaettiin ryhmät ja aiheet. Alkuperäisen aiheeni sain ollessani lastenneurologian poliklinikalla harjoittelussa. Alun perin aiheenani oli tarkoitus olla kehitysviiveet, mutta koin sen liian laajaksi. Aihe muotoutui nykyiseen muotoonsa prosessin aikana. Idean oppaan tekemisestä sain opinnäytetyön aloitusseminaarissa. Kuopion yliopistollinen sairaala ei pystynytkään toimimaan tilaajana, kuten alun perin oli tarkoitus. Tilaajaksi tuli siis Savonia-ammattikorkeakoulu. Halusin tehdä oppaan juuri tästä aiheesta, koska se on mielenkiintoinen ja terveydenhoitajalle erityisen tärkeä. Tässä vaiheessa kävin kirjaston työntekijän kanssa kertaamassa tiedonhakumenetelmiä ja etsimme yhdessä tietoa työn tekemistä varten. Hankkeistamissopimukset tilaajan kanssa allekirjoitettiin keväällä 2016. Tilaajan kanssa oli helppo tehdä yhteistyötä, koska tilaaja antoi hyvin vapaat kädet opinnäytetyön tekemiseen.

Aloitin opinnäytetyön suunnitelman tekemisen keväällä 2016. Oli hyvin hankala päästä alkuun, mutta sain kuitenkin työn etenemään ja aiheen rajattua järkevästi. Työsuunnitelman tekemiseen kuului SWOT-analyysin eli niin sanotun nelikenttäanalyysin tekeminen. Siinä tarkastellaan prosessin vahvuuksia (strengths), heikkouksia (weaknesses), mahdollisuuksia (opportunities) ja uhkia (threats). Vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä, kun taas mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia tekijöitä. Nelikenttäräudukkoa käyttämällä voi helposti arvioida omaa toimintaansa. (Suomen Riskienhallintayhdistys 2016.) Pidin työn tekemisen kannalta vahvuuksina mielenkiintoista aihetta, suunnitelmallisuuttani ja sitä, että yksin tehdessä ei tarvitse neuvotella kenenkään kanssa työn yksityiskohdista. Toisaalta pidin myös heikkoutena sitä, että ei ole ketään, kenen kanssa neuvotella yksityiskohdista. Muina heikkouksina pidin aloittamisen vaikeutta ja sitä, että minulla oli hyvin vähän aiempaa tietoa aiheesta ja oppaan tekemisestä. Mahdollisuuksina pidin sitä, että saisin uutta tietoa ja kehittyisin ammatillisesti. Pidin mahdollisuutena myös oppaan tarpeellisuutta. Uhkina pidin tiukahkoa aikataulua, sairastumisia ja muuttuvia elämäntilanteita. Työtä tehdessäni huomasin, että aikataulu ei olekaan niin tiukka ja siitä muodostuikin uhka.

Pyysin työsuunnitelmasta palautetta läheisiltäni ennen seminaarissa esittämistä. Seminaarissa sain palautetta opponenteiltani, ohjaajaltani ja ryhmäläisiltäni. Työsuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2016. Kesän aikana pidin taukoa opinnäytetyön tekemisestä.

7.3 Toteutusvaihe

Syksyllä 2016 jatkoin teoriaosuuden kirjoittamista ja aloitin oppaan luonnostelun. Muokkasin teoriaosuutta saamani palautteen perusteella. Pidin alusta alkaen aikataulun väljänä, koska en halunnut aiheuttaa itselleni stressiä opinnäytetyön tekemisestä. Alkuperäisen suunnitelmani mukaan opinnäytetyö olisi ollut valmis loppukeväästä 2017, mutta työni valmistuminen siirtyi alkusyksyyn 2017. Opinnäytetyötapaamisessa syksyllä 2016 sain palautetta työstä ja uusia ideoita sen edistämiseksi niin työn tilaajalta kuin ohjaajaltanikin. Näiden ideoiden ja palautteen avulla edistin työtä ja jatkoin oppaan tekemistä. Tässä vaiheessa pyysin aina aika ajoin palautetta opinnäytetyöstä ja sen tuotoksesta niin ohjaajalta kuin luokkakavereiltani ja läheisiltäni. Oppaan sain lähes lopulliseen muotoonsa alkusyksystä 2017. ABC-pajaan osallistuin syyskuussa 2017 ja siellä sain muutamia vinkkejä esimerkiksi lähdeviitteisiin ja muihin pieniin asioihin opinnäytetyössä. Tässä vaiheessa sain vielä ohjaajaltani ja työn tilaajalta palautetta oppaaseen ja opinnäytetyön rakenteeseen liittyen. Tein vielä ohjaajani pyytämät muutokset oppaaseen ja itse opinnäytetyöhön. Pyysin myös syventävän harjoittelun lastenneuvolan terveydenhoitajilta palautetta oppaasta ja he kehuivat sitä selkeäksi ja käyttökelpoiseksi.

7.4 Päätämisen- ja arviointivaihe

Kehittämistyön viimeinen vaihe on päätämisen- ja arviointivaihe. Tässä vaiheessa tulee miettiä, mitä kehittämistyön tavoitteina oli ja päästiinkö niihin sekä pohtia opittuja asioita vaiheittain. Lisäksi käsitellään sitä, miten voisi ensi kerralla tehdä asiat paremmin ja mitä voisi olla jatkotoimenpiteinä. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.) Näitä asioita olen käsitellyt pohdinnassa.

Saadessani kehittämistyön valmiiksi, aloin miettimään, pääsinkö tavoitteisiini. Opinnäytetyöni tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta kielellisestä erityisvaikeudesta ja helpottaa sen tunnistamista. Oppaani tulee varmasti toimimaan niin, että se lisää terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta kielellisestä erityisvaikeudesta ja auttaa heitä sen tunnistamisessa. Halusin oppaasta selkeän ja saamani palautteen mukaan se on.

8 POHDINTA

Opinnäytetyössä pohdinta kohdistuu koko työhön ja kaikkiin sen vaiheisiin. Pohdinnassa käsitellään opinnäytetyön tekemistä ja luotettavuusasioita. Pohdinnassa vaaditaan omien kannanottojen ja näkemysten esittämistä asiatyylillä ja perustellusti. Pohdintaa on hyvä kirjata koko prosessin ajan ja koota se ajoissa. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu s. a.)

8.1 Eettiset ja luotettavuuskysymykset

Eettisyys tarkoittaa opinnäytetyössä tapaa, jolla työn tekijä ja ohjaaja suhtautuvat työhön, kysymyksenasetteluun ja niihin henkilöihin, joiden kanssa työtä tehdään. Lisäksi työn tekijällä on oltava kriittinen asenne olemassa olevia käytäntöjä ja tietolähteitä kohtaan. Opinnäytetyössä eettisiä kysymyksiä ovat esimerkiksi aiheen valinta, aineiston hankinta ja analysointi, lähteiden valinta sekä raportointi. Sopimuksia, sovittuja aikatauluja ja aiheen rajausta täytyy noudattaa. (Savonia 2014.) Suhtaudun työhöni vakavasti ja paneudun aiheeseen kunnolla. Käytän työssäni luotettavia, tutkimustietoon pohjautuvia mahdollisimman tuoreita lähteitä.

Lasten ja nuorten hoitotyön ensisijaisina asiakkaina ovat lapset ja nuoret. Heidän hoidossaan eettiset lähtökohdat ovat samat kuin aikuisten hoidossa. Niitä ovat hyvä ammattitaito, hyvinvoinnista huolehtiminen, yhteistyö, vastuu ja keskinäinen arvonanto, oikeus hyvään hoitoon, oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, itsemääräämisoikeus ja vaitiolovelvollisuus. Lapsella tai nuorella on käsitys omasta hyvästä olostaan, mutta hän ei voi yksin tehdä päätöksiä tai ottaa vastuuta terveydestään. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2014, 218, 219, 223.)

Plagiointi on toisen ihmisen tekstin, tutkimustulosten tai kuvallisen aineiston esittämistä omanaan. Se on toisen työn kopiointia siinä määrin, että se näyttää omalta. Plagiointi on rikos ja vastoin ammattietiikkaa ja hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (Jyväskylän yliopisto s. a.) Aineiston kokoamisessa ja työstämisessä sekä menetelmien ja lähteiden käytössä sovelletaan yleisiä rehellisyyden periaatteita. Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyöt tarkistetaan plagioinnin varalta Moodleen integroidulla Turnitin Feedback Studio -ohjelmalla. (Savonia 2014.) Vältän opinnäytetyötä tehdessäni plagiointia. Noudatan työssäni Savonian raportointiohjeita ja yleisiä tieteellisen tekstin kirjoittamisen sääntöjä.

8.2 Oma ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut minua entisestään itsenäisten päätösten tekemiseen. Yksin työtä tehdessä saa ja joutuu tekemään kaikki päätökset yksin. Parityöskentely on siinä mielessä helpompaa, että toiselta voi kysyä mielipidettä asioihin. Kuitenkin, yksin työtä tehdessäni olen varmasti kasvanut enemmän kuin olisin kasvanut parin kanssa opinnäytetyötä tehdessä. Oma tietoisuuteni kielellisestä erityisvaikeudesta ja ylipäättään kielen kehityksestä on lisääntynyt. Olen myös saanut lisävinkkejä itselleni lapsen puheen kehityksen arvioimiseksi.

Olen aina ollut kriittinen omaa tekstiäni kohtaan, mutta opinnäytetyöprosessin aikana olen ollut entistä kriittisempi tekstiä lukiessani. Tieteellisen tekstin kirjoittaminen ei ollut uutta, koska koulutuksen aikana tuli tehtyä monia kirjallisia töitä. Koen kuitenkin kehittyneeni kirjoittajana. Opinnäytetyötä tehdessä kehityin tiedonhakumenetelmien käytössä, vaikka käytinkin pääasiassa Googlea. Google käytin siksi, että sillä löytyi opinnäytetyötäni ajatellen hyviä ja ajantasaisia lähteitä. Kansainvälisiä lähteitä etsiessäni käytin eri tiedonhakumenetelmiä, pääasiassa PubMediä. Ohjaavan opettajan kanssa käytimme kasvokkain tapaamisen lisäksi video-ohjausta, mikä oli minulle täysin uusi menetelmä. Sitä voisin kuvitella hyödyntäväni tulevassa ammatissani.

Koen siis kehittyneeni tieteellisen tekstin ja pohdinnan kirjoittamisessa. Pohdin kyllä asioita ja opinnäytetyötä tehdessäni tarkastelin työtä kriittisesti, mutta pohdinnan kirjoittaminen on jostain syystä hankalaa. Jos jotain tekisin toisin, niin kirjoittaisin prosessin kuvausta koko prosessin ajan. Nyt se jäi prosessin loppupuolelle ja olisi varmasti ollut helpompaa kirjoittaa sitä vähän kerrallaan.

Pääasiassa koen onnistuneeni opinnäytetyön tekemisessä. Opas on tavoitteideni mukainen ja hyvin hyödynnettävissä neuvolatyössä. Olen huomionnut työssäni eettiset periaatteet ja pohtinut oppaan sisältöä hyvinkin tarkkaan. Olen käyttänyt luotettavia ja pääasiassa uusia lähteitä. Joissakin aihealueissa olen käyttänyt yli 10 vuotta vanhoja tai yksipuolisia lähteitä, jos muita ei ole ollut saatavilla. Muuten olen pyrkinyt hyödyntämään monipuolisia ja tuoreita lähteitä. Sovituista aikatauluista olen erinäisistä syistä johtuen poikennut ja huomasiin, että paineen alla työskentelen tehokkaammin. Plagointia olen välttänyt käyttämällä synteesiä ja muokkaamalla tekstiä mahdollisimman paljon oman näköiseksi muuttamatta asiasisältöä. Oppaassa olevan kuvan olen itse ottanut. Työni on Savonian raportointiohjeiden ja tieteellisen tekstin kirjoittamisen sääntöjen mukainen.

8.3 Oppaan hyödynnettävyys

Opas on tarkoitettu terveydenhoitajaopiskelijoille ja luokkakavereiltani sekä läheisiltäni saamani palautteen mukaan siitä on hyötyä käytännössä. Oppaasta halusin tehdä mahdollisimman selkeän ja suoraviivaisen. Mielestäni olen onnistunut siinä hyvin. Lisäksi halusin, että sitä on mahdollista käyttää sähköisesti, joten muutin sen pdf-muotoon. Mietin tarkasti, kuinka asiat muotoilen ja asettelen oppaaseen. Tähän sain apua ohjaajalta. Ulkoasusta olin tarkka siinä mielessä, että en halunnut laittaa siihen juurikaan kuvia tai muuta ylimääräistä. Alun perin olin tehnyt oppaan vaakasuoralle A4-paperille, jonka olin jakanut kahteen palstaan. Päätin kuitenkin jakaa oppaan kolmeen palstaan ja laittaa siihen sivunumerot lukemista ja taittelua helpottamaan.

8.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Opinnäytetyötä tehdessäni sain joitakin jatkotutkimus- ja kehittämisideoita. Opinnäytetyötapaamisessa sain työn tilaajan edustajalta idean, että aiheesta voisi pitää simulaatioharjoituksen terveydenhoitajaopiskelijoille. Minun opinnäytetyöni aikatauluun se ei sopinut, mutta se voisi olla hyvinkin hyödyllinen tapa jatkaa tämän opinnäytetyön aihetta. Siinä voisi hyödyntää tämän opinnäytetyön tuotosta eli opasta kielellisestä erityisvaikeudesta.

Lisäksi työn tilaaja ehdotti, että oppaan asiat voisi liittää potilastietojärjestelmään. Se voisi olla hyvinkin mahdollista ja se helpottaisi sekä nopeuttaisi terveydenhoitajien ja terveydenhoitajaopiskelijoiden työtä. Toki opasta voi käyttää kätevästi pdf-muotoisena, vaikkei se sähköisessä potilastietojärjestelmässä olisikaan. Monikulttuurisuuden lisääntyessä opas olisi varmasti kätevä esimerkiksi englannin kielellä, vaikka se ei olekaan tarkoitettu suoraan jaettavaksi asiakkaille vaan sitä käyttävät terveydenhoitajaopiskelijat.

Jatkotutkimusideana voisi miettiä haastattelututkimusta perheille, joissa on kielellistä erityisvaikeutta sairastava lapsi. Siinä voisi selvittää, miltä diagnoosin saaminen vanhemmista tuntui ja millaista tukea he olisivat tarvinneet neuvolan puolelta. Lisäksi siinä voitaisiin kartoittaa tarkemmin, kuinka kielellinen erityisvaikeus todella arjessa näkyy ja miten se arkeen vaikuttaa. Siitä aiheesta en ainakaan itse löytänyt erityisen tarkkaa tietoa enkä ole siihen erityisesti työssäni keskittynyt.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AHONEN, Timo, MÄÄTTÄ, Sira, MERONEN, Auli ja LYYTINEN, Paula 2014. Kielenkehityksen vaikeudet. Julkaisussa: SIISKONEN, Tiina, ARO, Tuija, AHONEN, Timo ja KETONEN, Ritva (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 72–103.

AIVOLIITTO s. a.a. Puheen ja kielen kehitys [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-15.] Saatavissa: http://www.aivoliitto.fi/kommunikaatiokeskus/kiellellinen_erityisvaikeus/vanhemmille/kielen_kehitys_ja_sen_tukeminen_ikakausittain.

AIVOLIITTO s. a.b. Sopeutumisvalmennus [verkkosivu]. [Viitattu 2017-08-22.] Saatavissa: https://www.aivoliitto.fi/kiellellinen_erityisvaikeus/kuntoutus/sopeutumisvalmennus.

AIVOLIITTO 2012. Kielellinen erityisvaikeus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-18.] Saatavissa: http://www.aivoliitto.fi/files/1175/kiellellinen_erityisvaikeus_11122012_web.pdf.

ARKKILA, Eva, SMOLANDER, Sini ja LAASONEN, Marja 2013. Monikielisyys ja kielellinen erityisvaikeus. *Duodecim* [verkkolehti] 129, 200–7. [Viitattu 2016-04-18.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10756.pdf>.

ARO, Tuija, ERONEN, Tuija, ERKKILÄ, Kaisu, SIISKONEN, Tiina ja ADENIUS-JOKIVUORI Merja 2014. Epäilyn herääminen. Julkaisussa: SIISKONEN, Tiina, ARO, Tuija, AHONEN, Timo ja KETONEN, Ritva (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 106–136.

ASIKAINEN, Marja 2004. Näin tutkin. *Duodecim* [verkkolehti] 120, 2209–16. [Viitattu 2016-04-18.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94518.pdf>.

ASIKAINEN, Marja 2010. Kielellisen erityisvaikeuden vaikeusaste [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-18.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01467>.

DUODECIM 2010. Lasten ja nuorten kielellinen erityisvaikeus [verkkolehti] 126, 1739–40. [Viitattu 2017-03-07.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/14/duo98943>.

DUODECIM 2000. Lapsen neurologisen kehityksen seuranta – milloin on syytä huoleen? [verkkolehti] 116, 2038–2045. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/18/duo91769>.

HELLAND, Wenche Andersen ja HELLAND, Turid 2017. Emotional and behavioural needs in children with specific language impairment and in children with autism spectrum disorder: The importance of pragmatic language impairment. *Research in Developmental Disabilities* [verkkoartikkeli] 70, 33–39. [Viitattu 2017-09-14.] Saatavissa: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S0891422217302111>.

HERMANSON, Elina 2012. Kielen ja kommunikaation kehitys [verkkoartikkeli]. [Viitattu 2017-01-15.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00607.

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU 2012. Projektin lopetus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa: http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZP2010/IIZP2010_ProjektinLopetus.pdf.

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU s. a. Opinnäytetyön raportointi. Pohdinta-osa [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-6-pohdinta-osa/>.

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO s. a. Suhtautuminen plagiointiin [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-28.]

Saatavissa:

https://www.jyu.fi/hum/laitokset/kielet/oppiaineet_ks/englanti/studies/gradu/plagiointi.

KORPILAHTI, Pirjo 2015. Puheen- ja kielenkehitys (Lumiukko) [verkkosivu]. [Viitattu 2017-03-11.]

Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lumiukko>.

KUNNARI, Sari ja LEINONEN, Eeva 2011. Kielellinen erityisvaikeus ja siihen liittyvät pragmaattiset ongelmat. Julkaisussa: LOUKUSA, Soile ja PAAVOLA, Leila (toim.) Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Jyväskylä: PS-kustannus, 147–156.

KYNGÄS, Helvi, KÄÄRIÄINEN, Maria, POSKIPARTA, Marita, JOHANSSON, Kirsi, HIRVONEN, Eila ja RENFORS, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

KÄYPÄ HOITO 2010. Kielellinen erityisvaikeus (dysfasia, lapset ja nuoret) [verkkosivu]. [Viitattu 2016-03-11.] Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=0A094D684C8743A9F1A7ABB480AEFF6A?id=hoi50085#NaN>.

LAUNONEN, Kaisa 2007. Vuorovaikutus – kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

LEINO-KILPI, Helena ja VÄLIMÄKI, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

LINDHOLM, Päivi, LOUKUSA, Soile ja PAAVOLA-RUOTSALAINEN, Leila 2016. Puheen, kielen, motorikan ja oppimiskyvyn kehityshäiriöt. Puheen ja kielen kehityshäiriöt. Julkaisussa: KUMPULAINEN, Kirsi, ARONEN, Eeva, EBELING, Hanna, LAUKKANEN, Eila, MARTTUNEN, Mauri, PUURA, Kaija ja SOURANDER, Andre (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 203–208.

LIUKKO, Satu 2012. Opinnäytetyön raportointiohje [verkkosivu]. [Viitattu 2016-04-19.] Saatavissa: <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/kehittamistyo/>.

LYYTINEN, Paula 2014. Kielenkehityksen varhaisvaiheet. Julkaisussa: SIISKONEN, Tiina, ARO, Tuija, AHONEN, Timo ja KETONEN, Ritva (toim.) Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 51–71.

MUSTONEN, Kirsi 2015. Vauvan psyykinen ja neurologinen kehitys (Vane-psy) [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/vanepsy>.

NUMMINEN, Heli ja SOKKA, Laura 2009. Lapsellani on oppimisvaikeuksia. Helsinki: Edita Publishing Oy.

PAASIVAARA, Leena, SUHONEN, Marjo ja VIRTANEN, Petri 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. 2. tarkistettu ja ajantasaistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma Oy.

PAPUNET 2015a. Kommunikointikansio [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/kommunikointikansio>.

PAPUNET 2015b. Kommunikointitaulu [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/kommunikointitaulu>.

PAPUNET 2016a. Kommunikointiohjelma [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/kommunikointiohjelma>.

PAPUNET 2016b. Puhelaite [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/puhelaite>.

- PAPUNET 2016c. Puhetta korvaava kommunikointi eli AAC [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa:
<http://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaava-kommunikointi-eli-aac>.
- PAPUNET 2016d. Tukiviittomat kommunikoinnissa [verkkosivu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa:
<http://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa>.
- POSTI, Pirkko ja VIKMAN, Sari 2007. Apupyörä. Lapsen kielen kehityksen rikastuttaminen arjessa [verkkojulkaisu]. Tampereen yliopistollinen sairaala. [Viitattu 2017-01-06.] Saatavissa:
<https://www.kuuloavain.fi/wp-content/uploads/2015/02/Apupyora.pdf>.
- RENTOLA, Marketta 2006. Hyvä opas. Julkaisussa: JUSSILA, Raimo, OJANEN, Eero ja TUOMINEN, Taija (toim.) Tieto kirjaksi. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 92–107.
- RIIKOLA, Teija 2010. Kielellinen erityisvaikeus lapsilla ja nuorilla (dysfasia) [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-20.] Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00092#s2.
- RUDOLPH, Johanna M. 2016. Case History Risk Factors for Specific Language Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis [verkkootikkeli] 26, 991–1010. [Viitattu 2017-09-14.] Saatavissa:
<http://ajslp.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=2643340>.
- SAVONIA 2014. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkosivu]. [Viitattu 2016-05-06.] Saatavissa:
<https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>.
- SAVONIA 2017a. Opetussuunnitelmat [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa:
<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=425>.
- SAVONIA 2017b. Opinnäytetyö (amk-tutkinnot) [verkkosivu]. [Viitattu 2017-06-28.] Saatavissa:
<https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/default.aspx>.
- SAVONIA 2017c. Sosiaali- ja terveysala [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-08.] Saatavissa:
<http://portal.savonia.fi/amk/fi/tutustu-savoniaan/opiskelu-koulutusaloilla/sosiaali-ja-terveysala>.
- SAVONIA 2017d. Tutustu Savoniaan [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-08.] Saatavissa:
<http://portal.savonia.fi/amk/fi/tutustu-savoniaan>.
- SIISKONEN, Tiina, ARO, Tuija ja LYTTINEN, Paula 2014. Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Julkaisussa: SIISKONEN, Tiina, ARO, Tuija, AHONEN, Timo ja KETONEN, Ritva (toim.) Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 121–136.
- SLI RY 2015a. Musiikkiterapia [verkkosivu]. [Viitattu 2017-08-22.] Saatavissa:
<http://www.sliry.fi/kielellinen-erityisvaikeus-sli/kuntoutus/musiikkiterapia/>.
- SLI RY 2015b. Puheterapia [verkkosivu]. [Viitattu 2017-08-22.] Saatavissa:
<http://www.sliry.fi/kielellinen-erityisvaikeus-sli/kuntoutus/puheterapia/>.
- SLI RY 2015c. Toimintaterapia [verkkosivu]. [Viitattu 2017-08-22.] Saatavissa:
<http://www.sliry.fi/kielellinen-erityisvaikeus-sli/kuntoutus/toimintaterapia/>.
- SUOMEN RISKIENHALLINTAYHDISTYS 2016. Nelikenttäanalyysi – SWOT [verkkosivu]. [Viitattu 2016-04-16.] Saatavissa:
<http://www.pk-rh.fi/index.php?page=swot>.
- THL 2015. Aistit [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-13.] Saatavissa:
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/tavoitteet/aistit>.
- TIKOTEEKKI s. a. Viittomat kommunikoinnissa [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-16.] Saatavissa:

http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Julkaisut/viittomat_kommunikoinnissa_netti.pdf.

TOHTORI.FI 2014. Älykkyyssikä [verkkosivu]. [Viitattu 2016-05-06.] Saatavissa: <http://www.tohtori.fi/?page=4069997&search=%C3%A4lykkyyssik%C3%A4>.

VALTONEN, Riitta 2009. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6 -vuotiailla sekä ongelmien yhteys kouluuoriutumiseen [verkkajulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 357. Väitöskirja. [Viitattu 2016-11-28.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19890/9789513935382.pdf?sequ>.

VALTONEN, Riitta 2015. Leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene) [verkkosivu]. [Viitattu 2017-03-11.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>.

Yle 2011. Lue lapselle [verkkosivu]. [Viitattu 2017-10-08.] Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2010/12/09/lue-lapselle>.

LIITE 1: KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS LEIKKI-IÄSSÄ – OPAS TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE

4

Neuvoja vanhemmille lapsen puheen kehityksen tukemiseksi

- vuorovaikutukseen pysäyttäminen
- toistaminen
- laajentaminen
- kyseleminen
- kuvaileminen
- satujen lukeminen

Vinkkejä terveydenhoitajalle lapsen puheen kehityksen arviointiin

- kuvien käyttäminen
- mielekkään tekemisen järjestäminen
- tuleeko lapsi reippaasti huoneeseen, ottaako katsekontaktia?
- kommentoiko lapsi leikkiään, puhuuko vanhemmilleen?
- miten lapsi reagoi kysymyksiin tai kieltoihin?
- hakeeko lapsi huomiota uhmakkaalla käytöksellä, keskeyttääkö jatkuvasti keskustelun?

Näistä voi olla apua

- Käypä hoito -suositus: Kielellinen erityisvaikeus lapsilla ja nuorilla (dysfasia)
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00092>
- Selkeää ja saavutettavaa viestintää
www.papunet.net
- Asikainen Marja. Miksi lapsen puhe ei suju?
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94518.pdf>
- Siiskonen Tiina, Aro Tuija, Ahonen Timo ja Ketonen Ritva (toim.) Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. P5-kustannus 2014.



Tekijä: Elina Lyytikäinen

**Kielellinen erityisvaikeus leikki-iässä – opas terveydenhoitaja-opiskelijoille**

1

Mitä kielellinen erityisvaikeus tarkoittaa?

- vaikeutta tuottaa tai ymmärtää puhetta tai molempia
 - puheen tuottamisen häiriö (diagnoosikoodi F80.1)
 - puheen ymmärtämisen häiriö (diagnoosikoodi F80.2)
- lapsen kielelliset kyvyt eivät kehity kuten muilla saman ikäisillä
- vaihtelee lievästä vaikeaan
- yleisempää pojilla kuin tytöillä

Kielellisen erityisvaikeuden taustatekijät

- kaikkia ei vielä tunneta
- arvellaan, että se johtuu aivojen toimintahäiriöstä ja perinnöllisillä tekijöillä on osuutensa
- raskauteen ja synnytykseen liittyvät ongelmat lisäävät kielellisen erityisvaikeuden riskiä

2

Puheen tuottamisen häiriö F80.1

- lapsen puheen tuotto on selvästi ikätason alapuolella, muut osa-alueet ovat ikätasoisia
- lapsi pyrkii korvaamaan puheen puuttumista eleillä, ilmeillä tai äänillä

Puheen ymmärtämisen häiriö F80.2

- puheen ymmärtämisen vaikeuksia voi olla hankala havaita arjessa
- voi ilmetä levottomuutena, käytöshäiriönä tai vetäytymisenä
- 1-vuotias ei reagoi tuttuihin nimiin
- 2-vuotias ei kykene seuraamaan yksinkertaisia ohjeita

Kuntoutus ja tukitoimet

- tukitoimet aloitetaan mahdollisimman varhain
- puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi (AAC)
- puheterapia, toimintaterapia, musiikkiterapia
- sopeutumisvalmennuskurssit

3

Tarkistuslista

- korvatulehdukset
- vakavat infektiot
- tutin käyttö
- imetys
- oppimisvaikeudet lähisuvussa
- kodin virikkeisyys
- ensimmäiset sanat

Milloin tarvitaan jatkoselvityksiä?

- 1-vuotias: ei seuraa ympäristöään eikä ole vastavuoroinen, vaikea saada kontaktia, jokeltelu vähäistä
- 1,5-vuotias: ei sano yhtään sanaa
- 2-vuotias: alle 10 sanan sanasto, ei muodosta kahden sanan lauseita, ei noudata ohjeita
- 3-vuotias: suppea sanasto, äänneason puutteellisuus, vaikeus tunnistaa tuttuja esineitä ja asioita
- 4–6 -vuotias: ei osaa kertoa näytetystä kuvasta, lauserakenteet yksinkertaisia, lapsi jää kiinni LENE-seulan kielellisessä osuudessa
- aina, jos päiväkodissa tai kotona herää huoli lapsen puheen kehityksestä