



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Milla Kamila ja Emilia Soukka

LUMIUKKO-PUHESEULA
5-VUOTIAAN LAPSEN
TERVEYSTARKASTUKSESSA

Sosiaali- ja terveysala

2012

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Milla Kamila ja Emilia Soukka
Opinnäytetyön nimi	Lumiukko-puheseula 5-vuotiaan lapsen terveystarkastuksessa
Vuosi	2012
Kieli	Suomi
Sivumäärä	61 + 5
Ohjaaja	Paula Hakala

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa oppimateriaalia hoitotyön opiskelijoille 5-vuotiaiden lasten neuvolatarkastuksen yhteydessä tehtävää Lumiukko-puheseulasta. Työ tehtiin tilaustyönä Vaasan ammattikorkeakoululle, koska Lumiukko-puheseulasta ei ole tehty aikaisemmin opetusmateriaalia terveydenhoitajaopiskelijoille. Lumiukko-puheseula on melko uusi ja osittain vielä tuntematon menetelmä 5-vuotiaan lapsen puheen seulonnassa.

Opinnäytetyön toiminnallinen osio koostuu opetusvideosta, jossa on kuvattu Lumiukko-puheseulan toteuttamista sekä kerrottu teoretieto Lumiukko-puheseulasta. Dvd:n käsikirjoitus on suunniteltu Pirjo Korpilahden Lumiukko-puheseulatestin pohjalta. Dvd on kuvattu mahdollisimman aidossa ympäristössä. Opinnäytetyön tekijät toteuttivat videon kuvaukset itse. Editoinnista vastasi kaksi Vaasan ammattikorkeakoulun tekniikan opiskelijaa.

Teoriaosuus koostuu työn keskeisimpien käsitteiden tarkastelusta, joita ovat terveydenhoitaja, terveystarkastus, lastenneuvola, puheen kehitys, Lumiukko-puheseula ja opetusvideo. Teoriaosuuden tarkoitus on antaa tietoa 5-vuotiaan lapsen normaalista kehityksestä sekä erityisesti puheen kehityksestä ja viisivuotiaan terveystarkastuksen sisällöstä. Teoreettinen osuus on koottu suurilta osin kirjallisuudesta, joka käsittelee lapsen puheen kehitystä ja puheen kehityksen häiriöitä sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista.

ABSTRACT

Authors	Milla Kamila and Emilia Soukka
Title	Lumiukko –Speech Screening Test in the Health Check-Up for a 5-year-old child
Year	2012
Language	Finnish
Pages	61+5 Appendices
Name of Supervisor	Paula Hakala

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to produce educational material for nursing students of Lumiukko –speech screening test, which is a part of the health check-up for a 5-year-old child. The study was custom-made for the university of applied sciences in Vaasa since there was no educational material on Lumiukko –speech screening test. Lumiukko –speech screening test is a quite new method that has not been used much with the 5-year-olds.

The practical part of thesis consists of the educational video which includes theory about the screening test and a description of the practical implementation. The manuscript was based on Pirjo Korpilahti's Lumiukko –speech screening test. The dvd has been filmed in as an authentic environment as possible. The authors of the thesis carried out the filming by themselves. Editing was made by two engineering students from the university of applied sciences in Vaasa.

The theory part includes the most important concepts that are public health nurse, health examination, postnatal clinic, the development of speech, Lumiukko –speech screening test and educational video. The purpose of the theory part is to give information about the normal development of a 5-year-old child and especially about speech development and about the contents of the health examination of a 5-year-old child. The theoretical part relies mostly on literature that deals with the child's speech development and the disorders of speech development. Also the publications of the Ministry of Social Affairs and Health have been used.

Keywords	Public health nurse, health examination, postnatal clinic, development of speech, Lumiukko –speech screening test, educational video
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ.....	9
3	PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS.....	10
4	LASTENNEUVOLA	11
	4.1 Terveystarkastaja.....	12
	4.2 Lastenneuvolan tavoitteet, tehtävät ja toimintaa ohjaavat periaatteet	12
	4.2.1 Tavoitteet.....	12
	4.2.2 Tehtävät.....	13
	4.2.3 Toimintaa ohjaavat periaatteet	14
5	LAPSEN MÄÄRÄAIKAISSEURANTA	16
	5.1 Viisivuotias lapsi neuvolassa	16
	5.2 Terveystarkastus	17
	5.3 Terveen viisivuotiaan lapsen kehitysvaihe	19
6	PUHEEN KEHITYS	21
	6.1 Moni- ja kaksikielisten lasten puheen kehitys	23
	6.2 Poikkeavuudet puheessa	24
	6.2.1 Viivästynyt puheen kehitys	24
	6.2.2 Puhe- ja kielihäiriöt.....	25
	6.2.3 Kielen kehityksen erityisvaikeus eli dysfasia	26
	6.2.4 Muita kielellisiä häiriöitä lapsuusiässä.....	27
	6.3 Lapsen kielellisten taitojen arviointi ja seuranta.....	28
	6.4 Kielen kehityksen kuntoutus.....	32
	6.4.1 Puheterapia.....	33
	6.4.2 Toimintaterapia	34
	6.4.3 Musiikkiterapia	35
	6.4.4 Päivähoito.....	35
	6.5 Kielihäiriöisen lapsen tukeminen.....	35
7	TUTKIMUSTIETOA AIHEESTA	38
8	LUMIUKKO-PUHESEULA.....	43

	5
8.1 Lumiukko-puheseulan kehitystyö ja kokeilu	44
8.2 Puheseulan toiminta ja arviointi.....	45
8.2.1 Lumiukko-puheseulaan kuuluvat tehtävät	46
9 TYÖN ETENEMINEN	50
9.1 Työnjako	52
10 OPETUSVIDEO.....	53
10.1 Teksti- ja kuvakäsikirjoitus.....	53
10.2 Näyttelijät ja kertoja.....	53
10.3 Lavastus	54
10.4 Kuvaus	55
10.5 Editointi.....	56
10.6 Dvd:n ulkoasu	56
11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	57
11.1 Projektin luotettavuus ja eettisyys	59
11.2 Jatkotutkimusaiheita	60
LÄHTEET	61
LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Työn eteneminen s. 51

LIITELUETTELO

LIITE 1. Lumiukko-testin kuvat 1-3

LIITE 2. Tuloslomake

LIITE 3. Opetusvideon käsikirjoitus

LIITE 4. Kuvakäsikirjoitus

LIITE 5. Infokirje näyttelijöille

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli opetusvideon tuottaminen 5-vuotisneuvolatarkastuksen yhteydessä suoritettavasta Lumiukko-puheseulasta. Opinnäytetyön teoriaosiossa käsitellään lastenneuvolaa, 5-vuotismääräaikaistarkastusta, 5-vuotiaan kehitystä sekä erityisesti puheen kehitystä ja Lumiukko-puheseulaa. Dvd toteutettiin tilaustyönä Vaasan ammattikorkeakoululle. Turun kaupungin toimesta on tehty opetusvideo laajennetusta 5-vuotisneuvolatarkastuksesta, jossa on myös tarkasteltu Lumiukko-puheseulaa. Opetusvideo on vain Turun kaupungin käytössä, joten tuotokselle on käyttöä Vaasan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaopiskelijoiden opetuksessa.

Opetusvideolla kuvataan kuinka Lumiukko-puheseula toteutetaan käytännössä. Video on toteutettu Pirjo Korpilahden Lumiukko-puheseulan pohjalta. Tuotos on tarkoitettu hoitotyön opiskelijoille opintojen tueksi. Dvd:stä ja kirjallisesta osuudesta on pyritty tekemään selkeä ja johdonmukainen. Opinnäytetyön toteutuksen tukena käytettiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja kirjallisuutta.

Kiinnostuimme aiheesta, koska neuvolatyö ja terveyden edistäminen ovat keskeisiä osia terveydenhoitajan ammatissa. Koimme erityisesti puheen kehityksen ja puheongelmat mielenkiintoisiksi alueiksi lapsen kehityksessä. Puheseulan käyttäminen on tärkeää lasten puheongelmien löytämisessä. Varhainen puhehäiriöiden huomioiminen edesauttaa kuntoutuksen onnistumista. Tärkeää on, että puheseulan käyttö yleistyy ja yhdenmukaistuu viisivuotiaiden terveystarkastuksissa.

Opinnäytetyön materiaalien hankinnassa on käytetty Linda-tietokantaa ja Google Scholar -hakuohjelmaa. Suurilta osin teoria perustuu lehtori Ritva Lehtoselta hankittuun Pirjo Korpilahden *Lumiukko 5-vuotiaan puheseula Laajennettu lasten viisivuotistutkimus* –materiaaliin.

2 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ

Kuten opinnäytetyökin, projekti on suoritus, jolle ominaisia piirteitä ovat tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, kertaluonteisuus, kokonaisuuden ohjaus sekä määrättyt resurssit. Projektia voidaan sanoa työksi, joka toteutetaan määritellyn kertaluonteisen tuloksen aikaansaamiseksi. Kuten tavallinen opinnäytetyö myös projektioinnäytetyö alkaa tiettyinä määrähetkellä ja päättyy sovittuna aikana. Molemmilla opinnäytetyöillä on tietyt puitteet, ja tarkoituksena saavuttaa työlle määritellyt tavoitteet. (Hakala 1998: 24–25.) Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät tutkimusviestinnän avulla (Vilkka & Airaksinen 2003).

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena ammatillisessa kentässä on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistämisen (Vilkka & Airaksinen 2003: 9). Projektista opinnäytetyönä on hyötyä tulevassa työelämässä. Työelämässä vastaan voi tulla erilaisia ja eripituisia projektitöitä. Projektityöllä on muitakin hyötyjä. Projekti on tavoitteellinen sekä selkiyttää vastuun jakamista. Se tehostaa työtä luomalla työskentelyyn systemaattisuutta ja suunnitelmallisuutta. Projekti tarjoaa monia edellytyksiä yhteistyölle ja uutta luovalle ajattelulle. Projekti tukee delegeoivaa työtapa, ja auttaa kommunikaation tehostumisessa. Lisäksi projektityö lisää vaihtelua jokapäiväisiin työruutiineihin. (Hakala 1998: 26–27.) Projektien määrä viimeisten vuosien aikana on kasvanut, joten hoitotyöntekijätkin ovat usein mukana joissakin kehitysprojekteissa. Sen vuoksi projektityön valmiudet on hyvä saada koulutuksessa (Hilden 2002: 41).

3 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS

Opinnäytetyön aiheena on 5-vuotiaan lapsen terveystarkastus ja erityisesti puheen kehityksen seuraaminen Lumiukko-puheseulan avulla. Opinnäytetyö on toiminnallinen projekti, joka toteutetaan dvd:nä. Opinnäytetyö on Vaasan ammattikorkeakoulun tilaama.

Lehtori Ritva Lehtonen suositteli tekemään videon juuri puheseulatestin tekemisestä, koska siitä olisi hyötyä tuleville hoitotyön opiskelijoille. Projektin tarkoituksena on tehdä Lumiukko-puheseula tutuksi opiskelijoille, että he osaavat hyödyntää sitä tulevassa ammatissaan. Opinnäytetyössä käsitellään 5-vuotiaan lapsen normaalia kehitystä, terveystarkastusta kokonaisuudessaan sekä esitellään Lumiukko-puheseulatesti.

Projektin tavoitteena on tuottaa käytännöllinen oppimateriaali Vaasan ammattikorkeakoulun käyttöön. Dvd:stä pyritään saamaan mahdollisimman selkeä ja tarkoituksenmukainen opetusväline. Projektin yhtenä tavoitteena on, että tekijät kehittyvät havainnoimaan lapsen puheen kehitystä ja puhehäiriöitä sekä käyttämään puheseulaa työvälineenä. Projektin tekeminen tukee kaikin puolin ammatillista kasvua.

4 LASTENNEUVOLA

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta varmistaa, että ras-kaana olevien naisten, perheiden ja alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, yhtenäisiä sekä yksilön ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. Asetuksen mukaan neuvolatyön toimintaohjelma on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on muodostettava suunnitelmallinen ja moniammatillinen kokonaisuus, johon yksilön ja perheen on mahdollista osallistua. Palvelujen suunnittelussa on käytettävä kunnan väestön terveystarkastuksissa ja –neuvonnassa saatuja seurantatietoja. (A 380/2009.)

Lain mukaan kunnan tulee järjestää määräaikaaisia terveystarkastuksia sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia kaikille ennalta määriteltyyn ikä- tai vuosiluokkaan sekä muuhun ryhmään kuuluville. Kunnan on järjestettävä lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus sekä lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy vähintään kaksi lääkärin tarkastusta 4-6 viikon iässä ja 8 kuukauden iässä sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden ikäisenä. 1-6 vuoden iässä lapselle tulee järjestää vähintään 6 terveystarkastusta, joihin sisältyvät laajat terveystarkastukset 18 kuukauden iässä sekä 4-vuotiaana. Oppilaalle terveystarkastukset tehdään jokaisella vuosiluokalla sekä laajat tarkastukset ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannel- la luokalla. (A 380/2009.)

Terveystarkastuksen saa tehdä terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri. Terveystarkastuksessa tulee selvittää tarkastettavan yksilön ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelemalla, kliinisesti tutkimalla sekä tarvittaessa muilla menetelmillä. Terveystilan arvio ja mahdollisten jatko- tutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta on tehtävä yhdessä tarkastettavan ja tämän ikävaiheen mukaisesti myös huoltajien kanssa. (A 380/2009.)

4.1 Terveydenhoitaja

Terveydenhoitaja on hoitotyön ja erityisesti terveydenhoitotyön, terveyden edistämisen sekä kansanterveystyön asiantuntija ihmisen elämänkulun eri vaiheissa. Terveydenhoitajan työ on yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön ja ympäristön terveyttä edistävää ja ylläpitävää. Terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu sairauksia ehkäisevä työ, jossa pyritään vahvistamaan asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008: 22.)

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka on suorittanut terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajatutkinnon (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry). Terveydenhoitaja on lastenneuvolan keskeisin toimija ja hänellä on tärkeä rooli lapsiperheiden tukemisessa. Terveydenhoitaja toimii perhehoitotyön kordinoijana sekä lapsiperheiden yhteisöllisyyden lujittajana. Terveydenhoitajan terveystarkastukset kattavat lapsen määrääkaikaisista terveystarkastuksista suurimman osan. Terveydenhoitaja vastaa oman alueensa lapsiperheiden terveyden edistämisen asiantuntijana neuvolatoiminnan hoitotyön tasosta ja ajanmukaisuudesta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004: 32–33.)

4.2 Lastenneuvolan tavoitteet, tehtävät ja toimintaa ohjaavat periaatteet

Lastenneuvolan yleistavoitteena on taata lasten fyysinen ja psyykinen terveys ja perheiden hyvinvointi. Tavoitteena on perheiden välisten terveyserojen kaventaminen. Lastenneuvola pyrkii siihen, että seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarat ovat paremmat kuin nykyisen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 20; Haarala ym. 2008: 299; Armanto & Koistinen 2007: 113.)

4.2.1 Tavoitteet

Jokaisen lapsen tulee saada tarpeenmukainen huolenpito ja tuki oman persoonallisuutensa kehittymiseen. Lastenneuvolan tavoitteena on tunnistaa mahdolliset lasten sairaudet, kehitystä ehkäisevät tekijät sekä perheen muut terveystulmat varhaisessa vaiheessa. Vanhempien on pidettävä huolta parisuhteestaan ja vanhem-

muudestaan niin, että he pystyvät huolehtimaan lapsestaan ja tukemaan tämän kehitystä. Vanhemmat pystyvät tunnistamaan omia voimavarojaan ja kuormittavia tekijöitä sekä ottavat vastuun lapsen ja koko perheen hyvinvoinnista. Vanhemmat saavat tarvittaessa vertaistukea muilta vanhemmilta. Perhe saa lastenneuvolalta tukea valinnoilleen, jotka koskevat terveyden edistämistä. Lastenneuvolan yksi tavoite on perheiden terveyden tasa-arvon lisääminen, kun varhaista tukea kohdistetaan sitä eniten tarvitseville perheille. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 20–21; Haarala ym. 2008: 299; Armanto & Koistinen 2007: 113.)

4.2.2 Tehtävät

Lastenneuvolan tehtävänä lapsen ja perheen tasolla on antaa vanhemmille ajantasaista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa lapseen, perheeseen ja näiden terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä jokaiselle vanhemmalle soveltuvalla tavalla. Vanhempia pyritään tukemaan turvalliseen lapsilähtöiseen ja turvallisen aikuisuuden mukaiseen kasvatustapaan. Tehtävänä on tukea ja seurata lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tunne-elämän kehitystä. Lastenneuvola antaa rokotukset rokotusohjelman mukaisesti ja ylläpitää lasten rokotussuojaa. Epäsuotuisat kehityksen merkit lapsessa, perheessä tai elinympäristössä pyritään tunnistamaan varhain, ja terveyttä vaarantaviin tekijöihin puututaan heti. Jos tarve vaatii, lapsi tai perhe ohjataan muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004: 21; Haarala ym. 2008: 299; Armanto & Koistinen 2007: 113.)

Terveyskeskuksen tasolla lastenneuvolan kuuluu perehtyä vastualueensa perheisiin ja näiden elinoloihin. Vanhempien osallistuminen neuvolapalvelujen kehittämiseen ja vanhempien riittävä vertaistuen saanti on neuvolan vastuulla. Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten hoidon koordinointi ja järjestäminen kuuluu lastenneuvolalle. Lastenneuvolan tehtävänä on järjestää neuvolan palvelut osana perheverkostoa niin, että perheiden saamien palveluiden jatkuvuus turvataan. Lastenneuvolan yksi tehtävä on säännöllisesti seurata ja arvioida neuvolatoiminnan tuloksia, toimintaprosesseja ja toimintaedellytyksiä. Lastenneuvola kehittää jatkuvasti neuvolapalveluja ja henkilökunnan ammattitaitoa uuden tiedon avulla. (Las-

tenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 21–22; Haarala ym. 2008: 299; Armanto & Koistinen 2007: 116.)

4.2.3 Toimintaa ohjaavat periaatteet

Lastenneuvolan toimintaa ohjaavia periaatteita ovat perhekeskeinen ja asiakaslähtöinen toiminta. Lapsen etu on lastenneuvolan ensisijainen tavoite. Tämä tarkoittaa jokaisen lapsen mahdollisimman suotuisan kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamista. Perhekeskeisyys tarkoittaa esimerkiksi sitä, että lapset, äidit ja isät ovat neuvolassa asiakkaita, joiden tiedot ja taidot oman perheensä asiantuntijoina on toiminnan lähtökohtana. Lisäksi perheen kulttuuritausta, tottumukset, ympäristö ja elämäntilanne otetaan huomioon. On huomioitava niin kutsuttujen ydinperheiden lisäksi uusioperheet, yksinhuoltajaperheet ja kahden samaa sukupuolta olevien vanhempien perheet. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys sekä vanhempien ja lasten kunnioittaminen ja tosiasioiden esille ottaminen kuuluvat myös lastenneuvolan toimintaa ohjaaviin periaatteisiin. Työntekijän tulee etsiä sopivia suhtautumis- ja toimintatapoja, jotka eivät syyllistä, moiti tai hylkää asiakasta tunnetasolla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 22–23.)

Yhteisöllinen terveyden edistäminen on yksi lastenneuvolan periaatteista. Terveyden edistämistä pidetään tässä yhteydessä toimintana, joka lisää perheiden mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä ja sen taustalla oleviin tekijöihin ja siten koventaa perheen terveyttä. Voimavaralähtöisyys sekä ehkäisy ja varhainen puuttuminen kuuluvat neuvolan periaatteisiin. Neuvolassa perehdytään lapsen ja vanhempien voimavaroihin ja niitä suojaaviin, vahvistaviin ja kuormittaviin tekijöihin. Ongelmien ehkäisyyn ja tunnistettujen ongelmien pahenemiseen pyritään puuttumaan. Yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen sekä tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus ovat tärkeitä periaatteita. Neuvola yrittää edistää lapsiperheiden yhteenkuuluvuutta. Toiset perheet pärjäävät hyvin neuvolan peruspalveluilla, toiset perheet taas tarvitsevat enemmän tukea. Lastenneuvolan on oltava mukana terveyseroja kaventavassa ja yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta lisäävässä työssä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 23–24.)

Neurolatyön laatu ja vaikuttavuus on eräs neurolatyötä ohjaava periaate. Siihen kuuluvat neurolatyön jatkuvuus ja pitkäjänteisyys, laatu ja vaikuttavuus, johdon tuki sekä kestävä kehitys. Neurolatyössä käytettävät menetelmät ja toimintatavat pohjautuvat parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on suuri merkitys lastenneurolatyössä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 24–25.)

5 LAPSEN MÄÄRÄAIKAISSEURANTA

Terveystarkastus tarkoittaa kliinisten tutkimusten tai muiden tarkoituksenmukaisten ja luotettavien menetelmien avulla suoritettua terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveyden tilan kartoittamista (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009: 25).

Lastenneuvolan perustehtäviin kuuluvat lapsen määräaikaistarkastukset. Siihen kuuluvat lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seuranta ja tukeminen sekä mahdollisten poikkeamien varhainen toteaminen. Määräaikaistarkastuksissa huomioidaan lapsen lisäksi koko perhe. Nykyisin perheiden ongelmat ovat monimuotoisempia kuin ennen. Tarkastuksissa on huomioitava entistä enemmän vuorovaikutuksen ja keskustelun määrää. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 127.)

Perheen ja terveydenhoitajan väliset kontaktit kattavat määräaikaistarkastuksista suurimman osan raskausajasta kouluikään saakka. Lastenneuvolan tavoitteena on, että tarkastuksia tehdään yhtenevästi koko maassa. Terveydenhoitaja tapaa lapsen ja hänen perheensä vähintään 16 kertaa, joista viidessä tarkastuksessa lääkäri on mukana. Määräaikaistarkastusten lisäksi perheellä tulee olla mahdollisuus varata lisäaikoja tarpeidensa ja elämäntilanteensa mukaisesti. Myös terveydenhoitaja voi oman huolensa perusteella tavata lasta ja perhettä useammin. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 127–128.)

5.1 Viisivuotias lapsi neuvolassa

Lastenneuvolaoppaassa viisivuotiaan lapsen terveystarkastus on kuvattu laajimmaksi terveystarkastukseksi, johon kuuluu lisäksi lääkärintarkastus. Kehitysarvojen laajuudesta ja ajoituksesta on silti voitu päättää paikallisesti. Joissakin kunnissa lapsen kehityksen laajempi terveystarkastus on voitu tehdä jo ennen kuin lapsi on viisivuotias. Tuoreet tutkimustulokset, joiden perusteella kognitiivisten ja muiden oppimisessa tarvittavien taitojen viiveet ovat ennakoitavissa ennen viidet-

tä ikävuotta, suosivat laajan terveystarkastuksen tekemistä jo neljävuotiaana. Tutkimustulosten mukaan LENE-arvion avulla voidaan ennakoida pitkäkestoisia ongelmia ja tunnistaa suurimmassa oppimisvaikeusriskissä olevat lapset jo varhain. Riskien tunnistaminen mahdollistaa lasten ohjaamisen lisätutkimuksiin ja tuen piiriin. (Neurolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009: 46.)

Kouluvaikeuksia aiheuttavat neurologiset ongelmat pitäisi havaita viimeistään viisivuotistarkastuksessa. Vaikka testit suoritettaisiin huolellisesti, osa oppimisvaikeuksista saattaa tulla esiin vasta kouluiässä. Oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa syrjäytymiseen johtavan kierteen. Jos lapsella ilmenee oppimisvaikeuksia, tulee heti järjestää asianmukaiset tukitoimenpiteet ja varhaiskoulutus tarvittaessa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 152.)

5-vuotistarkastusta varten suositellaan pyydettävän lapsen päivähoitajan lausuntoa. Tämä on arvokas asiantuntijakannanotto, koska päivähoitajalla on hyvä käsitys lapsen tilanteesta, taidoista ja ongelmakohdista. Päivähoitajan lausunto täydentää vanhempien lausuntoa. Osa 5-vuotistutkimusta voidaan suorittaa myös päiväkodissa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 153.)

Terveydenhoitajan ensisijaisiin tehtäviin lapsen viisivuotistarkastuksessa kuuluvat vanhempien esihaastattelu, yleinen terveystarkastus, lapsen mittaus ja punnitus sekä kehitystasotehtävien teettäminen. Terveydenhoitajan tutkimusten perusteella lääkäri tekee lapsen somaattisen tutkimuksen, kerää yhteen tulokset ja esittää johdopäätökset. Tämän jälkeen tehdään jatkosuunnitelmat yhdessä vanhempien ja terveydenhoitajan kanssa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 153.)

5.2 Terveystarkastus

Terveystarkastuksessa on lähtökohtana lapsen ikä ja kehitystaso sekä koko perheen elämäntilanne. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys ovat keskeisiä asioita terveystarkastuksessa. Terveydenhoitajan täytyy ottaa huomioon lapsen ja perheen tiedossa tai ennakoitavissa olevat tarpeet ja järjestää sen mukaan aikaa tarkastukseen. Terveystarkastusta valmisteltaessa tulee perheelle kertoa tarkastuksen sisäl-

löstä ja kulusta. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009: 26.)

Viisivuotiaan lapsen terveystarkastukseen kuuluu keskustelu vanhempien kanssa, jossa selvitetään vanhempien voimavarat ja huolenaiheet. Keskustelussa käydään samoja asioita läpi kuin aikaisemmissakin lapsen määräaikaistarkastuksissa eli selvitetään vanhempien oma jaksaminen ja terveys, parisuhteen tilanne, työnjako kotona, työtilanne, vanhemmuuden arvot ja asenteet, vanhempien päihteiden käyttö, perheen sosiaalinen tilanne ja läheissuhteet sekä perheen yhteinen ruokailu ja päivärhythmi. Keskustelussa otetaan esiin vanhempien huolenaiheet lapsen terveydestä sekä mahdollisista univaikeuksista. Keskustelussa käydään läpi myös vanhempien muita havaintoja lapsesta ilonaiheet mukaan lukien. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 142, 154.)

Viisivuotiaan terveystarkastuksessa keskitytään erityisesti myös lapsen keskittymiskykyyn, omatoimisuuteen ja leikkitaitoihin muiden lasten kanssa. Vanhemmilta kysytään heidän käsitystään lapsen tunne-elämästä, peloista, arkuudesta ja aggressiivisuudesta sekä myös lapsen mukana olosta kodin askareissa. Lapsen hoitojärjestelyt ja yhteistyö päivähoidon kanssa selvitetään. Lapsen mieluisat leikit ja liikuntamuodot otetaan esille sekä yökastelusta keskustellaan. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 154.)

Terveystarkastuksen yhteydessä annetaan myös terveysneuvontaa, jossa keskustellaan perheen ja lapsen ruokailutavoista, säännöllisestä ruokailurytmistä, yhteisten aterioiden tarpeesta, terveellisestä ruokavaliosta ja D-vitamiinilisän käytöstä sekä lapsen hampaiden harjaamisesta ja fluorihammastahnan ja ksylitolin käytöstä. Tapaturmien ehkäisy, kieltäminen ja rajojen asettaminen, vanhempien turvallisen läsnäolon merkitys lapselle sekä lohdutus ja läheisyys otetaan esille keskustelussa. Lapsen television ja videoiden katselu sekä tietokoneeseen suhtautuminen käydään läpi. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 142, 154.)

Viisivuotiaan terveystarkastuksessa käsitellään iän mukaista kehitystä ja terveydenhoitaja tutkii lapsen yleisvaikutelma, pituuden, painon ja päänympäryksen kehityksen sekä karkeamotoriikkaa LENEn avulla. Vuorovaikutustaitoja, tarkkaa-

vaisuutta ja motivoitumista testataan tehtävillä. Puheen ja kielen kehitys tutkitaan Lumiukko-testillä. Visuaalisen hahmottamisen ja silmän ja käden yhteistyön testaamiseen lapselle annetaan tehtäviä, jotka hänen tulee suorittaa tietyllä tavalla. Viisivuotiaalta tutkitaan lähi- ja kaukonäkötarkkuus. Kuulo tutkitaan audiometrillä viisivuotiaalta, mikäli sitä ei ole tutkittu 4-vuotiaana. Verenpaineen mittausta kuuluu myös terveystarkastukseen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 154–155.)

5.3 Terveen viisivuotiaan lapsen kehitysvaihe

Viisivuotias lapsi kykenee jo pitkäjänteisiin toimiin. Lapsi jaksaa keskittyä erilaisiin tehtäviin ja testeihin vähintään 25- 30 minuutiksi. Lapsi on utelias, keskustelee ja kuuntelee mielellään musiikkia ja satuja. Viisivuotiasta lasta kiinnostaa paljon ”miksi jotakin tapahtuu”. Motoriset taidot eli liikkeiden yhdistely ja sujuvuus ovat jo melko kehittyneitä. Lapsi kiipeilee, pyöräilee ja hyppää narua mielellään. Luistelu ja hiihto onnistuvat myös hyvin tässä iässä. Viisivuotias osaa solmia jo itse kengännauhat, mutta rusetti ei välttämättä vielä onnistu. Askartelu on kiinnostavaa. Viisivuotias osaa leikata saksilla ympyrän, pujottaa helmiä nauhaan ja jäljentää kolmion. Kynäote on muuttunut aikuismaiseksi kolmisormiotteeksi. Lapsen kätsisyys vakiintuu. Kirjoittaminen ja laskeminen alkavat kiinnostaa lasta ja hän osaa jo kirjoittaa numeroita ja kirjaimia sekä oman etunimensä. Lapsi osaa verrata ja lajitella esineitä niiden ominaisuuksien perusteella ja rakentaa mallin mukaisia rakennelmia palikoista. Kuvista lapsi huomaa pieniä yksityiskohtia. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 153; Minkkinen, Jokinen, Muurinen & Surakka 1997: 69–71.)

Viisivuotias selviytyy yleensä ristiriitatilanteista ilman suuria tunteenpurkauksia. Lapsi on sosiaalinen ja viihtyy sekä aikuisten että leikkiverseiden seurassa. 5-vuotiaat pitävät mielikuvitus- ja roolileikeistä. Leikit suunnitellaan leikkiverseiden kanssa, tehtävät jaetaan ja osataan jo joustaakin. Lapsen itsenäistyminen alkaa 3-5-vuotiaana ja tämä voi näkyä uhmakkaana käytöksensä. Viisivuotiaana lapsi ei ole enää niin avoin puheissa ja toiminnoissaan kuin aiemmin, sillä hänellä on voimakas tarve tehdä asiat oikein. Lapsi alkaakin kysellä vanhempien mielipiteitä ja käsitteitä asioista. Yökastelu on vielä normaalia, mutta kannattaa ottaa esille lääkärin

vastaanotolla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004: 153; Minkkinen ym. 2007: 69-70.)

Aikuisten kanssa keskustelu on viisivuotiaalle erittäin tärkeää, koska sillä tavoin ajatukset, havainnot, tunteet ja tiedostaminen kehittyvät. Silti lapsi tarvitsee vuorovaikutustaitojensa kehittämiseen lapsiryhmän esimerkiksi päiväkodissa tai kerhossa. Pelkkä aikuinen ei riitä, sillä lapsen on hyvä ottaa hiukan etäisyyttä ja kokeilla omia sosiaalisia taitoja. (Alijoki 1998: 32.)

6 PUHEEN KEHITYS

Lapsen kyky käyttää sanaa oikealla tavalla ei riitä perusteluksi, että sana saavutaisi myös lapsen symbolisen eli sisäistettyjen merkitysten tason. Uskotaan, että lapsella on omat sisäiset edustukset asioille valmiina mielessään. Kaksivuotiaana lapselle muodostuu halu opetella sanoja asioiden omille sisäisille edustuksilleen. Symbolisen kyvyn saavuttamisen prosessi voi olla vastavuoroinen. Sanojen oppimisen lisäksi opitut sanat voivat muodostaa uusia sisäisiä merkityksiä. Lapsen ajattelu ja tunnekokemusten käsittely kehittyy kielen symbolisten ominaisuuksien avulla. Kyseinen kielen ominaisuus vaikuttaa myös lapsen psyykkiseen kehitykseen. Tunteet saavat mielensisäiset edustuksensa ja ne eivät ole enää vain kokonaisvaltaisia kokemuksia. Tämä muuttaa tapaa kokea tunteita. Myös oman sukupuolen tietoinen havaitseminen mahdollistuu symbolisen ajattelun myötä. (Armento & Koistinen 2007: 134–135.)

Jokaisen lapsen puhe kehittyy omaan yksilölliseen tahtiinsa. Lapsi oppii vuorovaikutusta vanhemmiltaan. Vanhemmat vahvistavat lapsen kielen kehitystä tarjoamalla sopivan määrän tukea ja kehityshaasteita. Kun vanhemmat havainnoivat vuorovaikutustilanteissa tarkkaavaisesti lasta ja lapsen mielenkiinnon kohteita, he voivat löytää asioita, jotka ovat oikeita lapsen kehitykselle. (Martikainen 2007: 14–15.)

Lapsen kielen kehitys alkaa jo vauvaiässä. Lapsi on synnynnäisesti valmis ja halukas sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Siiskonen, Aro, Ahonen & Ketonen 2003: 23). Vauvaiässä lapsi käyttää ilmaisukeinoina olemuskieltä eli ilmeitä, eleitä, toimintoja ja äänenpainoja. Vauvan jokertelu muuttuu vähitellen vivahteikkaammaksi ja tavut sekä vähitellen myös sanat ilmaantuvat jokertelun rinnalle. 1-2- vuoden iässä lapsella alkaa sanasto karttua ja lapsi yhdistelee sanoista vähitellen lauseita. (Martikainen 2007: 8.)

Puheen, kielen ja kommunikaation kehitys on prosessi, jonka onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät. Välttämätön edellytys kommunikoinnin kehitykselle on

biologinen ja neurologinen kypsyminen. Ympäristö ja sosiaalinen vuorovaikutus vaikuttavat paljon kommunikoinnin kehityksessä. Kielen ja puheen oppimisella on ratkaiseva merkitys lapsen vuorovaikutustaitojen kehittämisessä. Entistä monipuolisemmat vuorovaikutustaidot mahdollistuvat puheen kehittyessä. Kuuloaistin toimivuus on tärkeä osa puheen kehitystä. Puheen kuuleminen ja tuottaminen liittyvät tiiviisti toisiinsa. Syynä puheen viivästyminen voi olla joskus kuulon tarkkuuden alenema tai kuurous. (Armanto & Koistinen 2007: 143, 162; Alijoki 1998: 14.)

3-vuotiaana lapsen puhe alkaa olla ymmärrettävää. Lapsi kykenee kuvailemaan sanoillaan tekemistä, kohteiden ominaisuuksia ja paikkoja. Kolmevuotiaan puheesta löytyy käsky-, kielto- ja kysymyslauseita. Adjektiivien vertailuasteet ovat tulleet mukaan puhumiseen. Loru- ja sanaleikit alkavat kiinnostaa. (Siiskonen ym. 2003: 15, 56, 59, 60; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001: 62.)

4-vuotiaan puhe alkaa olla yhtä tarkkaa kuin aikuisilla. Lapsi on kehittynyt taitavamaksi kertojaksi, keskustelijaksi ja kyselijäksi. Omat taivutusmuodot ja tavujen ja äänteiden paikan vaihtuminen yksittäisissä sanoissa on normaalia. Kun lähestytään esikouluikää, lapsi kiinnostuu enemmän kirjaimista ja äänneistä. Lapsi osaa tunnistaa ja nimetä kirjaimia ja erotella äänneitä sanoista. (Siiskonen ym. 2003: 16, 56, 59, 60; Ivanoff ym. 2001: 62.)

Viisivuotias osaa hallita äidinkiellensä eri taivutusmuotoja sekä sanojen yhdistelyä koskevia perussääntöjä. Aktiivisessa käytössä lapsella on jo yli kaksituhatta sanaa ja ääntäminen on oman äidinkielen mukaista. Riimittely ja sanaleikit ovat mielekkäitä tässä iässä. Puheessa eri sanaluokkien sanoja esiintyy lähes samassa suhteessa kuin aikuisen arkipuheessa. Adjektiivien vertailumuotojen ja harvinaistenkin sijamuotojen käyttäminen onnistuu. Kun viisivuotias lapsi kertoo käynnissä olevista, tulevista tai menneistä tapahtumista, hän käyttää aktiivi- ja passiivilauseita sekä pää- ja sivulauseita. Ne ilmaisevat liittomuotojen avulla jo suoritettua toimintaa. Viisivuotiaan lauseet ovat jo pitkiä ja kieliopillisesti oikein. Lapsi osaa myös taivuttaa verbejä subjektin mukaan eri persoonissa. Paikan ja sijainnin kuvaukset tarkentuvat. Esineiden ja asioiden laadullinen tarkastelu tarkentuu myös. Lapsi kertoo tarkemmin esimerkiksi esineen koosta, väristä, muodosta ja määrästä. Ta-

rinankerrontataito on tarkentunut ja kehittynyt. Viisivuotias kykenee käsittelemään puhe-, tapahtuma- ja vertausaikaa toisistaan riippumattomina. Toisaalta hän pystyy koordinoimaan kaikki kolme ajallista hetkeä keskenään. Taito puheessa ilmenee ennen-, jälkeen-, ja samanlainen-sanojen käyttämisenä. Tässä esimerkkejä tapahtumien ajallisen järjestyksen kuvaamisesta viisivuotiaalla lapsella: *”Pesen hampaat ennen kuin menen nukkumaan”* tai *”Sitten kun olen syönyt, menen ulos”*. (Siiskonen ym. 2003: 17, 56–57, 59, 60; Ivanoff ym. 2001: 62; Armanto & Koistinen 2007: 147–148; Alijoki 1998: 67-69.)

6.1 Moni- ja kaksikielisten lasten puheen kehitys

Moni- tai kaksikielisyyteen voi kasvaa monella tavalla. Äidinkielenään kahta kieltä puhuvaa pidetään tyypillisesti lasta, joka syntymästään lähtien omaksuu kahta eri kieltä kaksikielisessä perheessä, jossa vanhemmat molemmat puhuvat omaa äidinkieltään. Kahden vuoden iässä lapsella voi esiintyä kielten tahatonta sekoittumista. Lauseeseen tai sanaan voi yhdistyä molempien kielten aineksia sanastosta, lauserakenteista, taivutuksesta tai äänteistöstä. Neljän vuoden ikään mennessä sekoittumisen pitäisi loppua. (Armanto & Koistinen 2007: 148.)

Tyypillisesti maahanmuuttajaperheissä lapsella on yksi äidinkieli ja lisäksi opetellaan suomi tai ruotsi toisena kielenä. Toisen kielen oppiminen on helpompaa, jos ensin selvitetään oman äidinkielen hallinta tarkasti. Kielikyly on päivähoitoissa yleistynyt kielenomaksumismenetelmä. Kielikyly aloitetaan yleensä vasta 4-vuotiaana. Lapsen äidinkielen normaali kehityksen eteneminen voidaan tarkistaa puheterapeutin arvioinnissa. (Armanto & Koistinen 2007: 148.)

Monikielisen lapsen kielelliseen kehitykseen ja kielen oppimiseen vaikuttavat suuresti perheen sisäiset kielenkäyttötavat esimerkiksi puhuvatko molemmat vanhemmat eri kieltä lapselle vai puhuvatko molemmat vanhemmat molempia kieliä lapselle. Myös kaksikielisyyden alkamisikä vaikuttaa lapsen myöhempään kielitaitoon. Paras tulos lapsen molempien kielten oppimiselle on saatu, kun kumpikin vanhempi on puhunut omaa äidinkieltään lapselle syntymästä saakka. Kielen omaksumisen kriittinen vaihe on 1-2 vuoden ikä. Tässä iässä lapsi ajattelee käyttämällä sisäisiä käsitteitä ja symboleja ja alkaa muodostaa sanoja ja yhdistelee nii-

tä ilmaiseksi. Lapsi tarvitsee ympärilleen omaa kieltään puhuvia aikuisia, jotta saa mallia ja virikkeitä. (Alijoki 1998: 32.)

6.2 Poikkeavuudet puheessa

Kielen kehityshäiriöillä tarkoitetaan sitä, että lapsen kieli kehittyy selvästi hitaammin kuin muu kehitys eikä lapsella ole kuulovammaa tai neurologista sairautta. Kielen ja kommunikaation ongelmat diagnosoidaan yleensä lapsen ollessa 4-5-vuotias. Pyrkimys on, että ongelmat tunnistettaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, joten kielenkehityksen seuraaminen varhaisvuosina on tärkeää. Oppimisvaikeuksia ennakoivat kielelliset kehitysviiveet tulisi arvioida ajoissa, jotta voitaisiin vähentää lapsella myöhemmin esiintyviä vaikeuksia emotionaalisessa ja sosiaalisessa kehityksessä. (Siiskonen ym. 2003: 81, 89.)

Alle kouluikäisillä lapsilla on yleisiä pienet puhehäiriöt tai -viivästymät. Lapsen kypsyessä lievät häiriöt häviävät itsestään, mutta joissakin tapauksissa tarvitaan puheterapiaa tai muuta kuntoutusta (Alijoki 1998: 83.) Normaalin ja poikkeavan kielen kehityksen erottaminen on usein vaikeaa. Lapsen kielellisten taitojen arviointia tehdessä on otettava huomioon lapsen ikä ja muu kehitys. 4-6 vuotiaan lapsen puhe muistuttaa jo aikuisen käyttämää puhetta. Jos 4-6-vuotiaalla lapsella on suppea sanavarasto, lauserakenteet yksinkertaisia, vaikeuksia taivutusmuotojen hallinnassa, puutteita keskustelu- ja vuorovaikutustaidoissa, esineiden ja asioiden laadun kuvaus epätarkkaa tai lapsella on puutteita vuorovaikutus- ja keskustelutaidoissa on syytä seurata ja tutkia lapsen kielen kehitystä tarkemmin. (Siiskonen ym. 2003: 127; Malm, Matero, Repo & Talvela 2004: 147–149.)

6.2.1 Viivästynyt puheen kehitys

Viivästyneellä kielen kehityksellä tarkoitetaan sitä, että lapsen kommunikaatiotaidot ovat hitaasti kehittyneet. Viivästynyt kielen kehitys huomataan yleensä silloin, kun lapsen kommunikaatiotaidot ovat hitaammin kehittyneet kuin ikätovereilla. Lapsi käy läpi samat kielen kehityksen vaiheet samassa järjestyksessä kuin nor-

maalistikin kehittyneet lapset, mutta hitaammin. Jos lapsi ei osaa noudattaa suullisia ohjeita kahteen ikävuoteen mennessä tai ei puhu viimeistä kolmivuotiaana, on syytä epäillä viivästynyttä puheen kehitystä. Kouluikäisellä lapsella voi olla vaikeuksia lukemaan ja kirjoittamiseen oppimisessa, joten on tärkeää, että lasta tuetaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja kuntoutus aloitetaan mahdollisimman varhain. (Malm ym. 2004: 149.)

6.2.2 Puhe- ja kielihäiriöt

Puhe- ja kielihäiriöt on luokiteltu WHO:n ICD-10-tautiluokituksella. Diagnostisten kriteerien mukaan puheen ja kielen kehityshäiriön omaavalla lapsella on normaali kielen omaksuminen häiriintynyt jo kehityksen varhaisvaiheista asti. Nämä häiriöt eivät johdu suoraan neurologisista poikkeavuuksista, puhemekanismin häiriöistä, aistivammoista, älyllisestä kehitysvammaisuudesta tai ympäristötekijöistä. Tutuissa tilanteissa lapsi saattaa kommunikoida ja ymmärtää paremmin kuin uusissa tilanteissa. Yleisesti kuitenkin kielelliset kyvyt ovat heikentyneet kaikissa tilanteissa puhe- ja kielihäiriöisillä lapsilla. Luku- ja kirjoitushäiriöt, ihmissuhdehäiriöt sekä tunne- ja käytöshäiriöt voivat olla seurauksia puheen- ja kielenkehityshäiriöistä. (Siiskonen ym. 2003: 82–83.)

Puheen tuottamisen häiriö diagnosoidaan, jos lapsella on rajoittunut sanaston kehitys, liiallista muutaman yleisen sanan käyttöä, vaikeutta löytää sopivia sanoja, sanojen korvaamista, ilmaisun liiallista lyhyttä ja kypsymättömiä lauserakenteita. Lapsen puheessa esiintyy myös lauseoppi- ja kielioppivirheitä. Lapsen nonverbaalinen viestintä on normaalia kuten hymyt ja eleet sekä lapsen kommunikointikyky ilman sanoja on hyvä. Lapsi kompensoi puheen puuttumisen ilmeillä ja eleillä. Ihmissuhteet, tunnehäiriöt, käytöshäiriöt, yliaktiivisuus ja tarkkaamattomuus ovat yleisiä. (Siiskonen ym. 2003: 82.)

Puheen ymmärtämisen häiriö -diagnoosi tehdään lapselle, jos puheen ymmärtäminen on älykkyyssikää huonompi. Myös kielellisessä ilmaisussa sekä sanojen ja äänneiden tuottamisessa voi olla vaikeuksia. Lapsella on vaikeus ymmärtää yksinkertaisia ohjeita sekä kieliopillisia rakenteita kuten vastakohtia tai kysymyksiä ja

äänensävyjä. Usein myös tunne- ja käytöshäiriötä sekä sosiaalisia häiriötä esiintyy lapsella, jolla on puheen ymmärtämisen häiriö. (Siiskonen ym. 2003: 82.)

6.2.3 Kielen kehityksen erityisvaikeus eli dysfasia

Dysfasian piirteitä ovat vaikeat ääntämishäiriöt ja äänne-sekaannukset sekä kielen ymmärtämisen ja tuottamisen vaikeudet. Mitä enemmän kielellisten taitojen alkaminen viivästyy varhaislapsuudessa, sitä enemmän kommunikaatio häiriintyy. Lapsen ilmaisukyky on puutteellista ja oppimisvaikeudet ilmenee puheilmassa, puheen ja kielen ymmärtämisessä, sanastossa, käsitteissä ja lauseissa. Lukeminen ja kirjoittaminen tuottavat myös lapselle hankaluuksia. Dysfasiaan voi liittyä usein myös liitännäisoireita, kuten hahmotushäiriöt, kömpelyys ja keskittymisvaikeudet. Dysfasian piirteitä pystytään havaitsemaan jo kaksivuotiaalla. Dysfasian oireen ovat yleensä keskushermoston vaurion tai toimintahäiriön seurausta, joka on syntynyt jo raskauden, synnytyksen tai imeväisiän aikana. (Malm ym. 2004: 149, 152; Alijoki 1998: 83-84.)

Lapsen kielellistä kehitystä arvioitaessa pyritään erottamaan, onko kyseessä kielellisen kehityksen viivästymä vai kielen kehityksen poikkeama eli dysfasia. Lapsi, jonka kielellinen kehitys on viivästynyt, on kielen kehityksessä jäljessä muita ikätovereitaan ja hänen odotetaan saavan ikätoverinsa kiinni kehityksessä. Dysfaattisen lapsen puhe ei vastaa minkään nuoremman ikäryhmän kielellistä suoritusta ja on huomattavasti poikkeavaa normaalista. Dysfasiaa on syytä epäillä, jos lapsi ei puhu yksittäisiä sanoja kahteen ikävuoteen mennessä tai muodosta lauseita 3-vuotiaana, lapsi ei ymmärrä puhetta ja puheen laatu poikkeaa normaalista tai lapsella ei ole halua puhumiseen sosiaalisissa tilanteissa. (Malm ym. 2004: 150; Alijoki 1998: 84)

Dysfasiaa esiintyy monin erilaisin oirein sekä erilaisina vaikeusasteina. Lievän dysfasian omaava lapsi oppii ymmärtämään arkipuhetta ja osaa ilmaista itseään. Oppimisvaikeudet ovat yleisiä lievässä dysfasiassa. Keskivaikeassa Dysfasiassa lapsen puhe on viivästynyt ja poikkeavaa sekä epäselvää. Lapsi voi keksiä myös oman kielen. Vaativissa tilanteissa lapselle tulee vaikeuksia. Vaikeasta dysfasiasta on kyse silloin kun lapsi ei pienenä ymmärrä puhetta eikä osaa ilmaista itseään

sanallisesti. Lapsi tarvitsee kommunikoinnissaan korvaavia kommunikointi menetelmiä ja oppii ilmaisemaan itseään. Lapsi myös oppii ymmärtämään kieltä melko hyvin myöhemmässä vaiheessa. (Malm ym. 2004: 150–152.)

6.2.4 Muita kielellisiä häiriöitä lapsuusiässä

Ääntöelinten (huulet, kieli, suulaki, kurkunpää) virheellisistä sijoituksista, liikkeiden ajoituksen suunnan tai nopeuden epätarkkuudesta voi seurata lapsella artikulaatio- ja äännevirheitä. Virheet ilmenevät äänneiden puuttumisella, korvautumisella, vääristymisellä sekä ylimääräisillä äänneillä. (Malm ym. 2004: 156.) Puhe-motoriikan kömpelyyttä esiintyy yleensä pojilla enemmän kuin tytöillä. Äännevirheet ja artikulaatiohäiriöt johtuvat usein lapsen kypsyttömyydestä, jotka häviävät iän myötä. Jos 5-6-vuotiaalla esiintyy vielä selviä äännevirheitä, on syytä aloittaa puheterapia. Yleisimpiä äännevirheitä ovat konsonanttivirheet eli S, R ja L korvautuu toisella äänneellä, ääntyy väärin tai jää kokonaan pois. (Alijoki 1998: 85.)

Selektiivistä mutismia eli valikoivaa puhumattomuutta voi ilmetä 3-6-vuotiailla lapsilla. Lapsi, jolla esiintyy valikoivaa puhumattomuutta, on yleensä ujo, arka, herkkä ja äitiinsä takertuva. Lapsi puhuu yleensä vain joillekin ihmisille ja tietyissä tilanteissa. Kehitykseltään lapsi voi muuten olla täysin normaali. Valikoivan puhumattomuuden oireet häviävät osalla lapsista luonnollisen kypsymisen myötä itsestään. Jos valikoiva puhumattomuus vaatii hoitoa, on se pitkäjänteistä ja vaatii paljon aikaa. (Malm ym. 2004: 156.)

Puheen tuottamiseen käytettävien lihasten ja ääntöväylän puhe-elinten toimintahäiriöistä voi seurata lapsella änkytystä ja sokellusta. Yleensä änkytys alkaa lapsen ollessa 2,5-5-vuotias. Änkyttävällä lapsella on puheessa toistoja, taukoja, pidentyksiä ja interjektioita. Änkyttävälle lapselle tulee antaa aikaa ja kuunnella häntä. Alkavan änkytyksen merkkejä ovat lapsen kiusaantuminen ja ahdistuminen takertelujen ilmestyessä ja lapsen hengitys muuttuu katkonaiseksi ja epätasaiseksi puheen sujumattomuuden vuoksi ja tämä aiheuttaa myötäliikkeitä muualla kehossa sekä puhe-elinten lukkiutumista (Alijoki 1998: 86). Lasta ei saa painostaa tai keskeyttää hänen puhuessa. Sokellus on erittäin nopeaa puhetta, jossa lauseenra-

kenteet ovat epäjärjestyksessä sekä äänteet, tavut ja sanat niellään. (Malm ym. 2004: 156.)

Kehittyneen kielellisen kyvyn menetystä tai kielellis-kognitiivisten toimintojen häiriötilaa kutsutaan afasiaksi. Afasia on seurausta vasemman aivopuoliskon verenkiertohäiriön aiheuttamasta aivokudoksen vauriosta. Yleensä afasiaa esiintyy vanhemmilla ihmisillä, mutta esimerkiksi onnettomuuden seurauksena lapsikin voi menettää puhekykynsä. (Malm ym. 2004: 156.)

6.3 Lapsen kielellisten taitojen arviointi ja seuranta

Puheen kehityksen seuranta kuuluu kontaktikyvyn ja sosioemotionaalisen kehityksen arviointiin. Standardoitujen seulontamenetelmien kuten LENE- ja Lumiukkotestien käyttäminen on hyödyllistä puheen kehityksen arviointia tehdessä. (Armanto & Koistinen 2007: 158-159.) Lapsen kielellisiä taitoja arvioidaan ja havainnoidaan eri menetelmillä neuvoloissa ja päiväkodeissa. Kielellisten taitojen lisäksi arvioidaan lapsen yleistä kehitystasoa esimerkiksi tiedonkäsittelyä, leikkiä ja muistia, jotta saadaan kattava käsitys lapsen kehityksestä. Lapsen leikkejä seuraamalla saadaan käsitys siitä, ymmärtääkö lapsi esineiden käyttötapoja ja keskinäisiä yhteyksiä. Kokonais- ja hienomotoriikkaa arvioidaan erilaisilla pikku tehtävillä, kuten pallon kiinni otolla tai yhdellä jalalla seisomisella. On myös hyvä kiinnittää huomiota siihen, millä tavalla lapsi kertoo asioita ja tarinoita, sillä vaikeudet tarinan rakenteen hahmottamisessa, muistista palauttamisessa ja oikeiden aikamuotojen käyttämisessä voivat olla merkki kielellisistä vaikeuksista. (Siiskonen ym. 2003: 118.)

Lisäksi seulontamenetelmät ohjaavat puheen kehityksen tukemiseen. Puheen kehitykseen liittyen neuvolassa seurataan myös lapsen ja vanhempien vuorovaikutusta, lapsen ääntelyä, suun motoriikka sekä puheen kehityksen aikataulua. Haastatteleamalla vanhempia voi saada tietoa lapsen puheen kehityksestä. (Armanto & Koistinen 2007: 158–159.)

Viisivuotias tarvitsee puheterapeutin tutkimusta, jos lapsi ei ymmärrä puhetta oman ikänsä mukaisesti, puhe tai sanavarasto on niukkaa tai ilmenee ongelmia

puheen tuottamisessa. Ilmetessä äännevirheitä on ohjattava lapsi puheterapeutille. Jos kielijännettä ei ole aikaisemmin tarkistettu, kannattaa se tarkistaa nyt. Esimerkiksi R-äänteen korjaaminen onnistuu liian kireän kielijännteen katkaisulla. Jos puheen tuottaminen on ongelmallista tai lapsi honottaa, on syytä mennä foniatriin tutkimukseen. Muita puheterapeutille lähettämisen syitä ovat lapsen pysyvä änkytys tai, jos äännevirheitä on yksi tai useampia. (Armanto & Koistinen 2007: 158-159.)

Seuraavia arviointimenetelmiä voivat käyttää terveydenhoitajan lisäksi päivähoiton työntekijät, psykologit ja terapeutit. Menetelmiä voidaan käyttää ilman koulutusta, mutta osaan menetelmistä on tarjolla erillistä koulutustakin. Arviointimenetelmiä käyttäessä on tärkeää, että tekijä on perehtynyt riittävästi menetelmään sekä hänellä on kokemusta arvioinnin teossa ja tulosten analysoinnissa. Eri arviointimenetelmät mittaavat lapsen eri taitoja, joten menetelmät täydentävät toisiaan. (Siiskonen ym. 2003: 120.)

Ääntelyn ja motoriikan kehityksen seurantamenetelmä

Jyväskylässä kehitetty menetelmä, jolla voidaan havainnoida lapsen ääntelyn sekä kokonais- ja hienomotoriikan kehitystä ensimmäisen ikävuoden aikana. Menetelmän olennainen osa on se, että vanhemmat osallistuvat lapsensa kehityksen seuraamiseen ammattihenkilöiden kanssa. (Siiskonen ym. 2003: 120.)

Varhaisen kommunikaation ja kielen kehityksen arviointimenetelmä (MCIDI)

Varhaisen kielitaidon arviointimenetelmä on muokattu the MacArthur Communicative Development Inventories (MCIDI) -arviointimenetelmästä suomalaisille lapsille sopivaksi. Menetelmä on tarkoitettu vanhempien käyttöön. Menetelmällä kartoitetaan 8-30 kuukauden ikäisiltä lapsilta varhaista kommunikaatiota, sanaston kehitystä, taivutusmuotojen hallintaa ja ilmaisujuen pituutta. Menetelmää voidaan käyttää myös vanhemmilla lapsilla, jos kielen kehitys on ikätasoa heikompi. (Siiskonen ym. 2003: 121.)

Varhainen leikki ja sen arviointi

Arviointimenetelmänä on lapsia motivoiva leikkitesti, jonka avulla voidaan havainnoida 1-2-vuotiaiden lasten esineen käsittelytaitoja ja symbolisia toimintoja. Yli vuoden ikäisen lapsen leikki voi ennustaa lapsen kehitystasoa, sanaston hallintaa ja ilmaisujen keskipituutta kahden vuoden iässä sekä kielitaitoa 3,5 vuoden iässä ja viisivuotiaalla. (Siiskonen ym. 2003: 121.)

Kettu-testi

Kettu-testillä arvioidaan kolmevuotiaiden puheen ja kielen kehitystä. Testiä voidaan käyttää myös 3-5-vuotiailla lapsilla, joilla on viivästynyt kielenkehitys, kielihäiriöitä sekä kaksikielisten ja kehitysvammaisten lasten kielen arviointiin. Testin avulla pyritään saamaan kokonaiskuva lapsen puheesta ja kielitaidosta. Testin avulla arvioidaan nimeämistä, kuullun ymmärtämistä, toimintaohjeiden noudattamista, ääntämistä sekä puheen ymmärrettävyyttä, kertovaa kieltä, taiputusmuotojen hallintaa värien ja lukumäärien hallintaa sekä ilmaisujen pituutta. (Siiskonen ym. 2003: 122.)

Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio (Lene)

Menetelmä on lapsen neurologisen kehityksen kattava arviointimenetelmä, jolla saadaan esiin myös kapea-alaiset ja lievät ongelmat, joilla voi olla vaikutusta myöhempiin oppimisvaikeuksiin. Testiä käytetään erityisesti neuvoloissa. Lumiukko-puheseula on yksi osa Lene- tutkimusta. Lene- tutkimusta käytetään 2,5-, 3-, 4-, 5- ja 6-vuotiaiden lasten arvioinnissa. Testillä arvioidaan näköhavaintoja, kuulohavaintoja, karkeamotoriikkaa, koordinaatiota, poikkeavia liikkeitä esimerkiksi tic-ilmio, vuorovaikutusta 2,5-, 3- ja 4-vuotiailla, tarkkaavaisuutta, motivoitumista, käyttäytymistä, puheen tuottamista ja ymmärtämistä, kuullun hahmottamista, kuulomuistia, lukemisen valmiuksia, silmän ja käden yhteistyötä, leikkiä ja omatoimisuutta vain 2,5-, 3- ja 4-vuotiailla, visuaalista hahmottamista 5- ja 6-vuotiailla sekä lukivaikeuksia 6-vuotiailla. Lene- tutkimus arvioidaan kolmiporraisesti. Arvion 0 saaneella lapsella on normaali ikätason kehitys. Arvion 1 saaneella lapsella on lievä viive tai epäily ongelmista. Lapsella, joka saa arvion 2, on

selkeä viive kehityksessä. Lenen avulla terveydenhoitajien ja lääkäreiden on helpompi tunnistaa jatkotoimia tarvitsevat lapset. (Siiskonen ym. 2003: 122–123; Haarala ym. 2008: 343–345.)

Pikku-portaat

Pikku-portaat – seurantamenetelmä on perhekeskeinen lähestymistapa varhaiskuntoutus- ja varhaiskasvatusmallin sekä riskiryhmään kuuluvien 0-3- vuotiaiden lasten perheille. Menetelmä sovitetaan osaksi perheen toiminta- ja elämäntapoja. Lapsen kehitystä seurataan toisiinsa limittyvillä osa-alueilla, joita ovat esimerkiksi suun motoriikan kehitys, kommunikointi ja arkipäiväiset toiminnot kuten syöminen ja pukeminen. Lapsen kehityksen seuranta auttaa havaitsemaan ja ennakoimaan seuraavat kehitysaskeleet siten, että kehittymässä olevia taitoja voidaan tukea ja harjoittaa. (Siiskonen ym. 2003: 123.)

Päiväkoti-portaat

Päiväkoti- portaat – menetelmä on toiminnallinen seurannan, arvioinnin ja suunnittelun väline 2-6-vuotiaiden lasten kanssa päiväkodissa työskenteleville. Lapsen omatoimisuutta, motoriikkaa, kognitiivista kehitystä, sosio-emotionaalista kehitystä sekä kommunikaatioita ja kielen kehitystä seurataan ja arvioidaan seuranta- ja arviointilomakkeiden avulla, jolloin on helppo välittää tietoa seurannasta muille lapsen kanssa työskenteleville. Arvioinnin myötä lapselle voidaan suunnitella kehitystä tukevia toimintamuotoja. (Siiskonen ym. 2003: 124.)

Kehityksen ja käyttäytymisen arviointimenetelmä (PEP-R)

PEP-R menetelmä on tehty autistisia ja kehityshäiriöisiä lapsia varten, joka on osa TEACCH-kokonaiskuntoutusohjelmaa (Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped Children). PEP-R sopii kielihäiriöisten lasten arviointiin näönvaraisten vihjeiden vuoksi. Arviointimenetelmän avulla arvioidaan yli puolivuotiaita ja alle seitsemänvuotiaita lapsia. Arviointi tapahtuu strukturoidussa sekä vapaassa leikkitilanteessa, jossa havainnoidaan lapsen kehitystä ja käyttäytymistä. (Siiskonen ym. 2003: 124.)

Varhaisen arvioinnin ja suunnittelun menetelmä (Varsu)

Varsu-materiaali sisältää arviointimenetelmän lisäksi myös opetussuunnitelma alle 3-vuotiaille ja 6-vuotiaille lapsille. Menetelmän avulla pyritään arvioimaan lapsen toiminnallisia taitoja hänen omassa ympäristössään. Arvioitavia osa-alueita ovat hienomotoriikka, karkeamotoriikka, omatoimisuus, kognitiivinen kehitys, sosiaalinen kommunikaation kehitys sekä sosiaalinen kehitys. Lapselle tehdään henkilökohtainen opetussuunnitelma yhdessä vanhempien kanssa. (Siiskonen ym. 2003: 125.)

6.4 Kielen kehityksen kuntoutus

Jos lapsen puheen, kielen tai kommunikoinnin taidot alittavat ikäodotukset, on syytä ohjata hänet puheterapiaan. Kyvyttömyys ilmaista itseään riittävästi lapsilla voi altistaa toistuviin hämmennyksiin ja pettymyksiin. Psykkisesti häiriintyminen on täten suurempi riski näillä lapsilla kuin muilla ikätovereilla. (Armanto & Koistinen 2007: 154.)

Puheterapeutin apua tarvitaan, jos vauvaikäiseen lapseen ei saa katsekontaktia tai vauva ei reagoi aikuisen lähestymiseen, 2-vuotias lapsi ei ymmärrä yksinkertaista kieltä esimerkiksi ”missä lamppu?” tai jos lapsi ei osaa sanoa vielä yhtään sanaa. 3-vuotiaan lapsen kanssa on syytä mennä puheterapeutille, jos hän ei muodosta lauseita tai puhe on erittäin epäselvää ja 4-vuotiaan kanssa, jos lapsi ei osaa kertoa kokemistaan asioista tai puheessa on paljon äännevirheitä. 5-vuotias on syytä lähtetä puheterapiaan, jos lapsen ilmaisu on köyhää ja sanahahmoissa puutteita ja puheessa äännevirheitä tai lapsi änkyttää, ääni on poikkeava sekä jos lapsi kuolaa häiritsevästi. (Alijoki 1998: 87.)

Diagnoosin saamisen ja tutkimusten jälkeen pidetään perheen ja kuntouttajien välinen kuntoutusneuvottelu. Tarkoituksena on muodostaa käytännön kuntoutussuunnitelma tavoitteineen ja vastuujakoineen. Kuntoutussuunnitelma antaa pohjaa lapsen tukitoimille ja on tarpeellinen liite moniin hakemuksiin. Lapsen tarpeet ovat kuntoutussuunnitelman lähtökohtia. Valittaessa kuntoutusmuotoa on arvioitava lapsen elämän kokonaistilannetta sekä hänen taitojansa ja vaikeuksiaan. Ta-

voitteita ja kuntoutuksen tarpeellisuutta pitää pohtia säännöllisin väliajoin yhteisissä neuvotteluissa, joihin osallistuvat vanhempien ja kuntouttajien lisäksi lapsen päivähoitoon osallistuvat henkilöt. Kaikkien lapsen kuntoutukseen ja arkeen osallistuvien on oltava tietoisia tavoitteista ja menetelmistä, jotka pyrkivät tavoitteiden saavuttamiseen. Lapsen oma aktiivisuus on merkittävässä roolissa. Tarvittaessa voidaan käyttää seurantatutkimuksia. (Siiskonen ym. 2003: 150–151.)

6.4.1 Puheterapia

Puheterapian järjestäminen, sisällön suunnittelu ja toteutus ovat puheterapeutin vastuulla. Puheterapiaa voidaan järjestää yksilöllisenä tai ryhmämuotoisena kuntoutuksena. Yksilöllinen puheterapia sopii lapselle, joka tarvitsee yksilöllistä kuntoutusta kahdenkeskeisessä vuorovaikutuksessa. Hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja puheterapeutin välillä on avainasemassa. Vaikeidenkin asioiden harjoittelu helpottuu luottamuksellisen terapiasuhteen myötä. Ryhmämuotoista kuntoutusta pidetään hyvänä, kun halutaan hyödyntää vertaisryhmää. Ryhmässä vahvistetaan kielellisten taitojen lisäksi sosiaalisia taitoja. (Armanto & Koistinen 2007: 154–155; Siiskonen ym. 2003: 151.)

Puheterapiaa annetaan yleensä kerran viikossa. Terapiakäynnit alkavat puheterapeutin vastaanotolta. Myöhemmin paikka voi olla esimerkiksi päiväkotia. Kokonaisvaltainen lapsen kielen eri osa-alueiden harjaannuttaminen puheterapiassa on yleistä. Esimerkiksi kuvasta kertomisesta yhdistyvät puheen tuottamisen eri osataidot. Vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitojen tukeminen on tärkeää. Puheen kuntouttamiseen liittyviä yleisiä harjoituksia puheterapiassa ovat esimerkiksi suualueen ja puheen motoriset toiminnot, ääni, sanasto, äänteet, sanojen taivutukset, lauserakenteet, nimeäminen, sanojen merkitykset, kielenkäyttötaito ja kertova puhe. Kielen ymmärtämisen kuntoutukseen käytetään seuraavia harjoituksia: kuulohavainnot, sanavarasto, lauserakenteiden ymmärtäminen ja tekstin ymmärtäminen. Lisäksi puheterapiassa harjoitetaan muistia, lukemista ja kirjoittamista sekä niitä ennakoivia valmiuksia ennen kouluikää. Puheterapeutti voi antaa lapselle kotiin mukaan kuvamateriaalia, jota käytetään tueksi kotona arkipäivän toimiin, leikkien ja kommunikointiin. Puheterapeutti antaa ohjeita myös leikkien ja toimintojen suunnitteluun. (Siiskonen ym. 2003: 153–154.)

6.4.2 Toimintaterapia

Toimintaterapia on yksi puheen kehittämisen kuntoutusmuoto. Toimintaterapian tavoitteena on auttaa ihmistä saavuttamaan toiminnallisia taitoja, joiden avulla hän hallitsee elämäänsä ja kokee sen mielekkääksi. Toimintaterapiaa voi saada puolesta vuodesta vuoteen lapsen edistymisen mukaisesti. Terapeutti järjestää lapselle ympäristön lapsen ongelmien ja terapiatavoitteiden mukaisesti. Terapeutti tukee lasta aina haasteellisempaan toimintaan. Lapsella on oltava aktiivinen rooli terapiassa. Aktiivisuuden myötä lapsi voi kehittää taitojaan ja oppia uusia asioita. Toimintaterapiassa lapsi saa suunnitella, ideoida ja toteuttaa suunnitelman mukaisia toimintoja. (Siiskonen ym. 2003: 154–155.)

Toimintaterapiassa ilmenee erilaisia teoreettisia lähestymistapoja kuten sensorisen integraation terapia, leikin terapeutin käyttö ja kognitiivisten taitojen harjoitteluun perustuva lähestymistapa. Paras lähestymistapa lapselle löytyy hänen ongelmien ja kokonaistilanteensa perusteella. Jos lapsella on vaikeuksia kehitykselle vaativissa taidoissa normaalissa arjessa, on käytettävä kognitiivisten taitojen harjoitteluun perustuvaa lähestymistapaa. Sensorisen integraation terapia saa viitteitä kehitysneurologiasta ja neuropsykologiasta. Painopisteinä ovat tunto-, tasapaino- ja liikeaistijärjestelmän välittämän tiedon yhdistyminen ja toiminnan suunnittelun kehittäminen. Toimintakykyä kehittävä tavoitteellinen terapia auttaa rakentamaan perustaa lapsen kielellisille taidoille, vaikka terapian tavoitteet eivät ole suoranaisesti kielen- ja puheenkehityksen alueilla. Lapsi oppii samalla käsitteitä, kun hän toimii aktiivisesti ja käyttää kehoaan. Lapsi pystyy kokemaan tekemisen ja aistien välityksellä sanallisen ilmaisun ja sen merkityksen. Erityisesti rytmisen liike ja lapsen oma aktiivinen toiminta stimuloivat äänen käyttöä ja ääntelyä myös lapsilla, jotka eivät puhu. Roolileikkeihin vaaditaan lapselta mielikuvituksen käyttöä ja joustavaa asiasta toiseen siirtymistä. Kielihäiriöisille lapsille tämä on hanakalaa. Toimintaterapian välineenä käytetäänkin paljon leikkiä pienillä lapsilla. Lapsen, jonka on vaikea tehdä liikkeitä tai toimintoja sarjassa, on myös vaikeaa tuottaa sarjallisesti sanoja. Toimintaan liittyvä puhuminen, määrien laskeminen, rytmitys ja loruttelu parantavat motorisen tuoton sujuvuutta, toiminnassa pysymistä ja sanojen tuottamista. Lasta rohkaistaan kertomaan omasta toiminnastaan. Kuvien

avulla lapsi oppii ilmaisemaan menneistä tapahtumista. (Siiskonen ym. 2003: 155–157.)

6.4.3 Musiikkiterapia

Musiikkiterapiaa pidetään yhtenä kuntoutusmenetelmänä. Musiikki on lapselle luonnollinen tapa kommunikoida. Omaa mieltään voi ilmentää liikkuen, laulaen ja soittaen. Kielihäiriöistä lasta opetetaan hahmottamaan, ymmärtämään ja omaksumaan kielen rakenteellisia ja säännöllisiä ominaisuuksia musiikin avulla musiikkiterapiassa. (Siiskonen ym. 2003: 157.)

6.4.4 Päivähoito

Päiväkotia ja perhepäivähoitoa pidetään hyvänä tukimuotona lapsen kielen kehityksen kannalta. Ne tarjoavat mahdollisuuksia vuorovaikutussuhteisiin muiden lasten kanssa. Päiväkotiryhmässä lapsi saa uusia kielellisiä haasteita, mikä tukee kielellistä kehitystä. Omien vanhempien ja lapsen välinen viestintä sujuu usein ilman sanallista viestintääkin. (Siiskonen ym. 2003: 152.) Lasten, joilla on huomattava puheen, kielen tai kommunikoinnin vaikeus, päivähoito järjestetään pienemmissä (integroiduissa) erityisryhmissä tai avustajan avulla tavallisissa ryhmissä (Armanto & Koistinen 2007: 155).

6.5 Kielihäiriöisen lapsen tukeminen

Aikuisen tehtävä on tukea lapsen vuorovaikutusta osoittamalla kiinnostusta lapsen kerrontaan sekä tehdä tarkentavia kysymyksiä, jotta lapsi saa kerrottua haluamansa asian. Lapsen kanssa puhuessa on hyvä käyttää lyhyitä ja yksinkertaisia ilmaisuja, toistaa keskeisiä asioita sekä nimetä asioita ja tunteita. Kiinnostus ja kannustus rohkaisevat lasta vuorovaikutukseen ja tukevat lasta oma-aloitteiseen puheen tuottamiseen sekä itsensä ilmaisemiseen. Katsekontakti on tärkeää, jotta lapsi näkee puhujan kasvot ja suun liikkeet. Kielihäiriöisen lapsen kanssa aikuisen tulee vielä enemmän painottaa edellä mainittuja asioita lapsen kielen kehitystason mukaisesti. On tärkeää, että lapsi ymmärtää ja tulee ymmärretyksi. Kielihäiriöiselle lapselle tulee antaa tarpeeksi virikkeitä kielenkehityksen tueksi. (Siiskonen ym. 2003: 165.)

Kielihäiriöisen lapsen kanssa puhuessa on hyvä käyttää kommunikointia tukevia keinoja kuten tukiviittomia, kuvia ja lyhyitä ja selkeitä ilmaisuja. Kommunikointia tukevat keinot eivät hidasta puheen kehitystä vaan tukevat ja antavat uudenlaisia tapoja tulla ymmärretyksi. Tärkeää on, että aikuinen näyttää lapselle mallia oman puheensa rinnalla, kuinka puhetta tukevia keinoja käytetään itsensä ilmaisussa. Tärkeiden sanojen toistaminen ja painottaminen auttavat lasta ymmärtämään. Kielihäiriöinen lapsi tarvitsee ikätovereitaan enemmän kannustusta, aikaa ja tilaa puheen tuottamiseen. On tärkeää osoittaa kiinnostusta ja kannustaa, jotta lapsi rohkaistuu itsensä ilmaisussa, koska kielihäiriön omaava lapsi voi olla myös arka ja vetäytyvä. Kannustus tulee ajoittaa mahdollisimman pian onnistumisen jälkeen, jotta lapsi osaa yhdistää onnistumisen tunteen ja itse toiminnan toisiinsa. Lapselle tulee asettaa kehityksensä tasoisia vaatimuksia, koska liian suuret tavoitteet lisäävät lapsen riippuvuutta ja vähentävät onnistumisia. Kehityksen tukemisen tavoitteita ovat lisääntynyt toimintakyky, itsenäisyys sekä luottamus omiin taitoihin. (Siiskonen ym. 2003: 166–167, 171; Martikainen 2007: 10–11)

Lapsen, jolla on kielihäiriö, voi olla myös vaikea hallita aikakäsitteitä ja hahmottaa tapahtumien aikajärjestystä. Säännöllinen päivärytmi, tutut toimintatavat ja säännöt sekä tulevien tapahtumien kertominen ennalta tukee lapsen turvallisuuden tunnetta. Kielihäiriöiselle lapselle uuden tilanteen tai paikan sietäminen voi olla vaikeaa, joten on tärkeää kertoa lapselle mitä tapahtuu seuraavaksi tai mihin ollaan menossa. (Siiskonen ym. 2003: 167–168.)

Kielihäiriöisen lapsen ohjaamisessa täytyy muistaa, että ohjeiden täytyy olla riittävän yksinkertaisia ja ymmärrettäviä. Koska lapsen voi olla vaikea ymmärtää vain kielellisesti annettuja ohjeita, tukena on hyvä käyttää viittomia ja kuvia. Kielihäiriöisen lapsen opetuksessa käytetään myös useita aisteja, esimerkiksi tunto- ja liikeaisteja voidaan hyödyntää äännepaikkojen oppimisessa. Monipuolisten opetusmenetelmien käyttö tuo vaihtelua oppimiseen. Havainnollistamisen sekä liikkeiden ja aistien kautta lapsi saa uusia elämyksiä ja kokemuksia, joiden myötä oppiminen houkuttelee entistä enemmän. Kertaus ja toisto ovat tärkeitä, koska kielihäiriöisellä lapsella on yleensä muistiin liittyviä vaikeuksia. Ohjeiden ymmärtä-

misen vaikeus ja unohtaminen liittyvät muistin heikkouteen. (Siiskonen ym. 2003: 170, 172–173.)

Kielihäiriöisen lapsen opetusympäristön tulee olla rauhallinen ja hiljainen. Ylimääräinen häly vaikeuttaa kommunikointia ja muiden puheen ymmärtämistä. Lapsen kanssa olisi hyvä työskennellä pienessä ryhmässä ja pelkistetyssä työskentelytilassa, jossa on välttämättömät esineet ja välineet näkyvillä, jotta lapsen on helpompi jäsentää tila ja toimia siinä ilman ylimääräisiä häiriötekijöitä. Opetus- ja leikkivälineiden tulisi olla houkuttelevia ja lapsen kehitystasoon sopivia, sillä leikkitaitojen mukaiset lelut houkuttelevat lasta leikkimään. (Siiskonen ym. 2003: 174–175.)

7 TUTKIMUSTIETOA AIHEESTA

Lumiukko-puheseulatestistä on tehty vähän tutkimuksia. Tutkimukset käsittelivät yleisemmin puheenkehitystä, joissa oli käytetty apuvälineenä Lumiukko-puheseulatestiä.

Pirjo-Riitta Liuksilan tutkimuksessa *Lastenneuvolan viisivuotistarkastus ja sen merkitys lapsen selviytymiselle ensimmäisellä luokalla koulussa* on tutkittu 5-vuotiaiden lasten terveydentilaa, motorista, kielellistä, visuomotorista ja sosio-emotionaalista kehitystä sekä kognitiivista kokonaiskehitystä ja lasten selviytymistä ensimmäisellä luokalla. Liuksila tutki myös ennustaako viisivuotistarkastus ja kuntoutus lapsen koulussa selviytymistä. (Liuksila 2000: 12.)

Liuksila on tutkimuksessaan käynyt läpi viisivuotiaan lapsen kehitystä sekä neuvolan terveystarkastusta. Tutkimuksessa on käytetty Lumiukko-puheseulaa kielellisen osion tutkimisessa. Liuksilan tutkimuksessa on otettu selvää, millainen merkitys viisivuotiaan terveystarkastuksella ja ongelmiin puuttumisella on myöhemmän iän kehityksessä. Kohderyhmänä tutkimuksessa oli vuonna 1988 – 1990 syntyneitä turkulaisia laajennetussa viisivuotistarkastuksessa olleita lapsia (n= 4362) sekä ensimmäisen luokan vuosina 1995 – 1997 aloittaneita lapsia (n= 4234).

Tutkimuksessa selvisi, että pojilla oli enemmän ongelmia kaikilla kehityksen osa-alueilla kuin tytöillä niin neuvolassa kuin koulussakin. Lapset, joilla oli useamman kehitysalueen ongelmia, hyötyivät kuntoutuksesta ja selvisivät ensimmäisellä luokalla koulussa hyvin. Lapset, joille tehtiin laajennettu 5-vuotistutkimus, selvisivät ensimmäisellä luokalla paremmin kuin lapset, joille ei tehty 5-vuotiaana laajaa terveystarkastusta. Tutkimuksesta saatiin selville, että lapsen puheen kehitykseen vaikuttivat osaltaan alhaiset Apgar-pisteet sekä ongelmat synnytyksessä. 5-vuotiaan sosioemotionaalista kehitystä heikentäviä tekijöitä olivat vanhempien ero sekä erityismerkinnät neuvolakortissa. (Liuksila 2000: 97–105)

Käyttäen hakusanaa ”puheen kehitys” löydettiin psykologian pro gradu- tutkielma nimeltään *Kielen kehitykseltään viivästyneiden viisivuotiaiden luku- ja kirjoitustaito ensimmäisen luokan keväällä*. Tutkielman on tehnyt Jyväskylän yliopistossa Susanna Valkeinen vuonna 2005. Tutkimuksessa selvitettiin kielen kehitykseltään viivästyneiden 5-vuotiaiden kielitaitoa 5- ja 7-vuotiaina sekä luku- ja kirjoitustaitoa ensimmäisen koululuokan keväällä. Tutkittavista 198 lapsesta puolella oli geneettinen dysleksiariski ja loput kuuluivat kontrolliryhmään. Kielitaitoa viisivuotiailla mitattiin sanavaraston, ohjeiden ymmärtämisen, taivuttamisen ja nimeämisen tehtävillä. Mukana oli lisäksi ei-kielellisen ja kielellisen kyvykkyyden arviointi. Taivuttamisen ja ohjeiden ymmärtämisen tehtävät kuuluivat 7-vuotiaiden kielitaidon arviointiin. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että kontrolliryhmä suoriutui riskiryhmää paremmin kokonaisuudessaan kaikissa kielellisissä tehtävissä. 5-vuotiaiden kielitaidon perusteella saatiin selville viivästyneiden ryhmä, joka koostui 37 riskiryhmän lapsesta ja 16 kontrolliryhmän lapsesta. Viivästyneiden ryhmä poikkesi ei-viivästyneiden ryhmästä suuresti kielellisissä tehtävissä, mutta myös ei-kielellisessä kyvykkyydessä. (Valkeinen 2005.)

7-vuotiaina viivästyneiden kielitaito oli edelleen heikompaa kuin ei-viivästyneillä. Tällöin lukutaitoa tutkittiin sanojen, epäsanon ja tarinan lukemistehtävillä sekä kirjoitustaitoa sanojen ja epäsanon kirjoitustehtävillä. Luku- ja kirjoitustaito oli heikompaa riskiryhmän edustajilla. Tutkimuksessa tarkkailtiin lisäksi kielitaidon pysyvyyttä ja jatkuvuutta. Tulokseksi saatiin, että viivästyneiden kielitaito oli suhteellisen pysyvä. Tutkimuksessa pohdittiin, että tulisi kiinnittää erityishuomio riskiryhmän lapsiin, joilla on jo varhaista viivästyneisyyttä, sillä ongelmien jatkuvuus heillä on todennäköisempää kuin kontrolliryhmässä. (Valkeinen 2005.)

Linda-tietokannasta löytyi Eeva-Riitta Laukkasen varhaiskasvatustieteen pro gradu-tutkielma *Jatkuvuus lapsen kielellisessä kehityksessä. Yhteydet esikielellisen kommunikaation ja viisivuotiaan lapsen kielen välillä*. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää jatkuvuutta esikielellisen kommunikaation eri osa-alueiden ja viisivuotiaan lapsen kielen eri osa-alueiden välillä sekä kuinka paljon esikielellisillä piirteillä voidaan ennustaa viisivuotiaan lapsen kielen eri osa-alueilla esiintyvistä ongelmista. Tutkimukseen osallistui 296 lasta. Tutkimus on osa Jyväskylän yli-

opiston ja Niilo Mäki Instituutin yhteistyössä toteutettua Esikko- ja Tomera-tutkimushanketta. (Laukkanen 2010.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että alle kaksivuotiaana arvioidut esikielellisen kommunikaation piirteet olivat yhteydessä saman osa-alueen sisällä oleviin kielen osa-alueisiin viisivuotiaana. Tulosten mukaan kielellisessä kehityksessä oli selvää jatkuvuutta esikielellisestä kommunikaatiosta aina viiden vuoden ikään. (Laukkanen 2010.)

Diakonia-ammattikorkeakoulussa on tehty vuonna 2005 opinnäytetyö *Kettu vai lumiukko? Lastenneuvolan terveydenhoitajien mielipiteitä 3- ja 5-vuotismääräaikaistarkastuksissa käytettävistä seulontatutkimuksista ja niiden luotettavuudesta*. Tutkimuksen tekijät ovat Janita Aaltoluoto, Anna-Mari Arola ja Lotta Kunnas. Tutkimuksessa on kartoitettu mitä seulontatutkimuksia lastenneuvolan terveydenhoitajat käyttävät 3- ja 5-vuotiaiden määräaikaistarkastuksissa ja mitä mieltä he ovat seulontatestien luotettavuudesta lapsen kehitystason arvioinnissa. Lisäksi on selvitetty mitä yhteyttä taustamuuttujilla (ikä, koulutus, työkokemus, työskentelykunta) on lastenneuvolan terveydenhoitajien käyttämiin seulontatutkimuksiin ja mielipiteisiin niiden luotettavuudesta. Tutkimukseen osallistui 41 terveydenhoitajaa. (Aaltoluoto, Arola & Kunnas 2005.)

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että kyselyyn osallistuneet terveydenhoitajat pitivät melkein kaikkia seulontatutkimuksia luotettavina. Painotuseroja oli kuitenkin nähtävissä lapsen kasvun ja kehityksen osa-alueiden seulonnoissa. (Aaltoluoto ym. 2005.)

Uudessa-Seelannissa Canterburyn yliopistossa kommunikaatiohäiriöiden yksikössä on vuonna 2007 tehty tutkimus nimeltä *Development of phonological representations and phonological awareness in children with speech impairment*. Tutkimuksen ovat tehneet Dean Sutherland ja Gail T. Gillon. Tutkimuksen taustana on ollut oletus, että puhehäiriöisillä lapsilla esiintyy enemmän ongelmia lukemaan oppimisessa kuin lapsilla, joilla ei ole puheongelmia. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää onko esikoululaisilla, joilla on puhevikoja, vaikeuksia fonologisissa esityksissä sekä mikä on äännetettävien, puheentuoton määrän, fonolo-

gisen tietoisuuden ja dekodauksen välinen suhde. Fonologinen tietoisuus merkitsee kykyä jakaa puhetta erikokoisiksi yksiköiksi äänteiksi, tavuiksi ja riimittyviksi sanoiksi. Se on lisäksi sanan osista kokonaisuuksien rakentamista. Dekoodaus tarkoittaa kirjoitusmerkkien kääntämistä erilaisiksi kielellisiksi yksiköiksi esimerkiksi tavuiksi tai sanoiksi. (Sutherland & Gillon 2007.)

Tutkimus toteutettiin pitkäaikaistutkimuksena yhdeksälle 3-5 -vuotiaalle lapselle, joilla oli useita puhevikoja ja 17 normaalisti puhuvalle lapselle, joita arvioitiin vuoden ajan kolmessa erilaisessa tilanteessa. Arvioinnit sisälsivät avoimia tehtäviä osoittamaan fonologisia taitoja, puheen muodostusta ja fonologista tietoisuutta. (Sutherland & Gillon 2007.)

Tutkimustuloksissa todettiin, että puhevikaisilla lapsilla oli enemmän vaikeuksia päättää, mikä sanamuoto oli oikea ja mikä väärä. Lisäksi puhevikaisilla lapsilla oli vaikeuksia hahmottaa virheitä hiljattain opituissa epäsanoissa. Johtopäätöksenä todetaan, että lapsilla, joilla on heikot fonologiset taidot, tulee olemaan vaikeuksia kuuntelemisessa, puhumisessa ja fonologisissa tehtävissä. (Sutherland & Gillon 2007.)

American Academy of Pediatrics julkaisuista löytyi vanha artikkeli, joka käsittelee kroonisen välikorvantulehduksen vaikutuksia kielen ja puheen kehitykseen. Tutkimuksen ovat tehneet Vanja A. Holm ja LuVern H. Kunze vuonna 1969. Artikkelin nimi on *Effect of chronic otitis media on language and speech development*. (Holm & Kunze 1969.)

Kahta lapsiryhmää verrattiin keskenään ja haluttiin selvittää, mikä vaikutus kroonisella välikorvantulehduksella on kielen ja puheen kehitykseen. Kokeellinen ryhmä koostui kuudestatoista 5-9-vuotiaasta lapsesta, joilla oli krooninen välikorvantulehdus. Mukana oli vertailuryhmä lapsia, joilla ei ollut kroonista välikorvantulehdusta. Tutkimuksessa oli käytetty monia testejä ja seuloja. Tulokset osoittivat, että kokeellinen ryhmä viivästyi tilastollisesti merkittävästi kaikissa kielen osa-alueissa vastaanottaa ja käsitellä kuulemaansa asiaa ja tuottaa sanallisia vastauksia. Testissä ei löydetty merkittäviä eroja mitattaessa näkökykyä tai motorisia taitoja. Tutkimustulosten perusteella todettiin, että krooninen välikorvantulehdus

oli syynä kielen kehityksen viivästymiseen kokeellisen ryhmän lapsilla. Vaikka tutkimus on vanha, se haluttiin ottaa esille, sillä kuulon tutkiminen ja mahdollisten välikorvantulehdusten toteaminen on tärkeää lapsen puheen kehityksen seurannassa. (Holm & Kunze 1969.)

8 LUMIUKKO-PUHESEULA

Lumiukko-puheseula on kielellisten taitojen seulontaväline. Seula on suunniteltu juuri 5 vuotta täyttäneille. Puheseulan suorittamiseen menee aikaa noin 10–15 minuuttia. Testi etenee tarinan muodossa, jota terveydenhoitaja kertoo lapselle. Testin eteneminen tarinan muodossa aktivoi lasta osallistumaan testiin. Puheseulaa tehdessä tarkkaillaan myös puheentuottoon liittyviä piirteitä kuten äänen käheyttä ja rytmin häiriöitä. Lapsen kuulo tulee myös tarkastaa ennen testiä. (Korpilahti 2007: 3,11.)

Lumiukko-kuvien ja tarinan avulla testataan lapsen kertovaa puhetta ja kielen ymmärtämistä, johon kuuluvat kysymykset ja aikamuodot. Aloituskuva on ”mahdoton”, joten on ajateltu, että se saa lapsen puhumaan, vaikka lapsi olisi etukäteen päättänyt olla puhumatta. Kertovan puheen ja kielen ymmärtämisen lisäksi lapselta testataan puhemotoriikka, auditiivista sarjamuistia, lausetuottoa, nimeämistä ja artikulaatio- taitoa. Puheseulassa tarkkaillaan myös peruskäsitteiden ja toimintaohjeiden ymmärtämistä. Lapselta testataan lukukäsitteet 1-5, värien nimeämistä sekä toimintaohjeiden noudattamista. (Korpilahti 2007: 8–10.)

Lumiukko-seulassa lapsi kertoo omin sanoin kuvista, jolloin arvioidaan lauserakennetta ja oikeakielisyyttä. Tästä käy ilmi, jos lapsella on vaikeus käyttää kieltä toimivasti, sanataivutuksen heikkoutta tai niukka sanavarasto. Jos lapsella on vaikeuksia kielen ymmärtämisessä, kysymyslauseissa tai vaikeus ymmärtää tapahtumien välisiä suhteita ja kuvata niitä, käyvät ne ilmi seulan kysymyslauseosiossa. Lumiukko-seulassa on osio, jossa lapsen täytyy osata suhteuttaa aikamuodot tapahtumaan. Tässä käy ilmi, jos lapsella on vaikeuksia aikakäsitteissä. (Korpilahti 2007: 6.)

Auditiivista lyhytkestomuistia, kuuloerottelun ongelmia ja kuullun uudelleen strukturointia testataan rytmisarjojen toistolla ja toistettavien lauseiden sanajärjestyksellä. Lumiukko-seulassa tarkkaillaan kielen nostoliikettä, toistettavissa lauseissa esiintyvien sanojen äännerakennetta, ääntöliikkeiden koordinointia sekä

sarjallisten sanojen ääntöä, joista käy ilmi, jos lapsella on puhemotorista kömpelyyttä tai kypsymättömyyttä, sanahahmojen äänteellistä poikkeavuutta tai artikulaatiohäiriöitä. Sanalöytämisen ja nopean nimeämisen vaikeus käy ilmi testin sarjallisen nimeämisen osiossa. Testin viimeisestä osiosta käy ilmi, jos lapsella on vaikeuksia noudattaa toimintaohjeita, hallita luku- ja värikäsitteitä sekä suhdekäsitteitä. (Korpilahti 2007: 6.)

Lumiukko-seula on osoittautunut helpokäyttöiseksi terveydenhoitajan työvälineeksi. Testiä käytetään lastenneuvoloissa, päiväkodeissa sekä puheterapiassa. Seulonnan tarkoituksena on löytää ne lapset, joiden puheenkehitys ei vastaa iälle tyypillisiä odotuksia. Puheseulan avulla lapset ohjataan kommunikaationtaitojen kartoitukseen ja puheterapiaan. Ajoissa aloitettu kuntoutus näkyy lapsen suoriutumisessa varhaisina kouluvuosina. (Korpilahti 2007: 1–4.)

8.1 Lumiukko-puheseulan kehitystyö ja kokeilu

Lumiukko-puheseulan esitutkimukseen osallistui 25 päiväkotia. Tällöin puheseulalle luotiin alustavat suorituskriteerit. Esitutkimuksen perusteella muokattua testiversiota käytettiin ensimmäisen kerran Turun kaupungin laajennetun 5-vuotisseulonnan kehittämiskokeilussa vuonna 1991. Osa tutkimuksen lapsista ohjautui myös terveystieteiden tutkimuskeskuksen puheterapeutille, jotka vertasivat Lumiukko-testin toimivuutta puheseulana omiin tutkimustuloksiinsa. Puheterapiantarve huomattiin selvästi 9 %:lla puheterapeutin luona käyneistä lapsista (132 tutkittua). Lapsia, jotka läpäisivät Lumiukko-testin, mutta olivat puheterapian tarpeessa, oli kaksi. Molemmilla lapsilla oli kuitenkin korvatulehduksellisia ongelmia. Kuulontutkimuksen merkitys neuvolassa ennen puheterapeutille lähettämistä korostui näistä havainnoista. (Korpilahti 2007: 4.)

Rytmisen kuulomuistin osioiden korostuminen Lumiukko-seulassa herätti huomiota terveydenhoitajien kanssa käydyissä palautekeskusteluissa. Havainto oli kuitenkin helposti selitettävissä. Välittömän kuulomuistin heikkoudet oli rinnastettavissa olennaisena osana puheen ja kielen häiriöiden syntyä. Toinen huomion kiinnittänyt asia oli artikulaatiohäiriöiden mahdollisuus päästä puheterapiaan, vaikka he selviäisivät puheseulasta. Artikulaatiohäiriöitä 5-vuotiailla lapsilla

esiintyi viitearvon mukaan neljäsosalla. Ainakin osalla 5-vuotiaista oli kyse oraalismotoristen taitojen tavallista hitaammasta kehityksestä, ei niinkään artikulaatiohäiriöistä. Kysymys jäi siis paikkakuntaisesti ratkaistavaksi. Erityishäiriöt kuten äänen, puherytmin tai tarkkaan kuulemisen häiriöissä tulee lapsi lähettää aina puheterapeutin tutkimuksiin. Terveydenhoitajilla olisi oltava mahdollisuus konsultoida puheterapeuttia, jos yksittäisessä tapauksessa jokin kielen kehityspiirre ei tule seulonnan perusteella tarpeeksi huomioiduksi. (Korpilahti 2007: 4.)

Testauksen suorittajan perehtyneisyys kyseiseen ongelma-alueeseen ja arviointimenetelmästä saatu käyttökokemus vaikuttavat seulojen käyttövarmuuteen. Lumiukko-puheseula on taloudellinen niin ajankäytön kuin materiaalinkin suhteen. Se on yksinkertainen ja helppo toistaa. Se mittaa tutkittavaa aluetta monipuolisesti, ja paljastaa riittävän tarkasti lapset, joilla kielihäiriöitä ilmenee. Testi ei paljasta niitä lapsia, joilla ei todellisuudessa ole puheen tai kielen häiriöitä. Lisäksi testi lisää terveydenhuollon kannattavuutta. Lumiukko-puheseulaa on mahdollisuus käyttää myös kaksikielisissä kunnissa ruotsinkielisenä seulontamateriaalina nimellä *SNÖGUBBS-testet*. (Korpilahti 2007:5.)

8.2 Puheseulan toiminta ja arviointi

Puheseulan suorittamiseen tarvitaan kuvataulut 1-3 (LIITE 1), kuppi, lusikka, rengas ja 5 eriväristä palikkaa. Lapsen kanssa istutaan pöydän ääressä vastakkaisilla puolilla. Lasta tulee ohjata ja johdatella tuleviin tehtäviin. Joissakin tehtävissä on harjoitustehtäviä, joilla varmistetaan, että lapsi on ymmärtänyt, kuinka tehtävä suoritetaan. Puheseula etenee tarinan muodossa. (Korpilahti 2007: 7.) Terveydenhoitaja kirjaa jokaisen tehtävän tulokset tuloslomakkeelle (LIITE 2).

Jatkotutkimuksiin on aiheutta, jos lapsi epäonnistuu tai kieltäytyy kolmessa eri tehtävässä (tehtävät 1-7) tai jos lapsella on puheentuoton poikkeavuuksia esimerkiksi änkytystä. Ennen puheterapeutille lähettämistä lapsen kuulo täytyy tarkistaa. (Korpilahti 2007: 7.)

8.2.1 Lumiukko-puheseulaan kuuluvat tehtävät

1. Kertova puhe

Ensimmäisessä tehtävässä lapselle näytetään kuva 1, jossa lumiukko istuu saunassa. Kuva näytetään sillä tavalla, että lapsi vain näkee sen. Ensin on hyvä tarkistaa ymmärtääkö lapsi kuvan tapahtuman. Lasta pyydetään kertomaan kuvasta. Tavoitteena on saada lapsi kertomaan vapaasti, mutta häntä voi auttaa lisäkysymyksillä. (Korpilahti 2007: 7.)

Tehtävä on hyväksytty, jos lapsi kertoo kuvasta kokonaisilla, selkeillä ja rakenteeltaan suomen kielen mukaisilla lauseilla. Lauseiden tulisi olla 3-4 sanan pituisia. (Korpilahti 2007: 7.)

2. Kielen ymmärtäminen

Tehtävässä 2 selvitetään ymmärtääkö lapsi kysymyslauseet ja aikamuodot. Kysymyslauseet esitetään kuvasta 1 katsomalla kuvaa yhdessä lapsen kanssa. Lapselle esitetään viisi kysymystä. Lapsen täytyy vastata hyväksyttävästi neljään kysymykseen viidestä, jotta hän saa osiosta hyväksytyt. (Korpilahti 2007: 8.)

Aikamuotojen testaamiseen käytetään kuvasarjaa 2, jossa lumiukko on sillalla, on menossa sillalle ja tulee sillalta. Lapselle voi ensin kertoa, että lumiukko on lähtenyt saunan jälkeen ulos kävelemään. (Korpilahti 2007: 8.)

Lapselle näytetään kuvasarja, josta lapsen täytyy osata valita oikea kuva. Ensin lapsen täytyy näyttää kuva, jossa lumiukko on tullut sillan yli (kuva 2c). Seuraavaksi lapsi näyttää kuvan, jossa lumiukko aikoo mennä sillan yli (kuva 2b). Viimeisenä lapselle näytetään kuvaa 2a ja lapsen täytyy kertoa, mitä kuvassa tapahtuu. Viimeisen kuva hyväksyt-

täviä vastauksia ovat kaikki ne, joissa aikamuoto vastaa kuvaa, esimerkiksi ”lumiukko on sillalla”. Tehtävä hyväksytään, jos lapsi osaa kaksi aikamuotoa kolmesta. (Korpilahti 2007: 8.)

3. Puhemotoriikka

Tässä tehtävässä tarkkaillaan puhemotoriikkaa eli lapsen kielen liikettä. Tehtävässä käytetään kuvasarjaa 2, josta voi kertoa lapselle tarinaa. Lapsi yritetään saada ”lallattamaan”, jolloin nähdään kielen nostoliike. Jos lapsi kieltäytyy ”lallattamasta”, häntä voi pyytää laittamaan kieli ”suun kattoon” tai ylähuulelle. (Korpilahti 2007: 8.)

Lapsi saa puhemotoriikasta hyväksytyn, jos kieli nousee itsenäisesti yläetuhampaiden taakse tai ylähuulen päälle ilman, että leuka tukee nostoa myötäliikkeellä. Tehtävä tulkitaan virheelliseksi, jos kieli jää alaeuhampaiden taakse, suun pohjalle tai hampaiden väliin ja alaleuka tulee mukaan kielen nostoliikkeeseen. (Korpilahti 2007: 8.)

4. Auditiivinen sarjamuisti

Terveystenhoitaja koputtaa pöydän alla rytmikaavoja ja lapsen tulee koputtaa samat rytmikaavat pöydän päällä. Tehtävään kuuluu neljä eri rytmikaavaa, jotka lapsi toistaa. Kunkin rytmikaavan voi toistaa kerran, jos lapsi epäonnistuu. Lapsen täytyy suorittaa kolme rytmikaavaa oikein, jotta tehtävä hyväksytään. (Korpilahti 2007: 8-9.)

5. Lausemuisti ja sanahahmot

Lapselle kerrotaan kolme lausetta, jotka lapsen tulee toistaa lauseet samalla tavalla. Lapsen täytyy toistaa lauseiden kaikki sanat oikeassa järjestyksessä, jotta toisto hyväksytään. Tehtävä hyväksytään, jos lapsi toistaa oikein kaksi lausetta kolmesta. Artikulaatio virheet eivät vaikuta arviointiin. (Korpilahti 2007: 9.)

Kinesteettisiä taitoja arvioidaan kun lapsi toistaa edellisen osion sanoja: orava, pihlaja, vatsa, kipeäksi ja apteekista. Äänneet ja tavut lapsen

tulee toistaa oikeassa järjestyksessä. Lapsen täytyy toistaa oikein neljä sanaa, jotta tehtävä hyväksytään. (Korpilahti 2007: 9.)

6. Nimeäminen ja artikulaatio

Tehtävässä käytetään välineenä kuvaa 3. Lapsen täytyy nimetä järjestyksessä kaikki pikkukuvat. Nimeämisen tulisi edetä ilman taukoja. Edelliseen sanaan juuttumista, nimeämisvaikeutta ja sanojen sekaantumista on hyvä seurata. Jos lapsi kieltäytyy nimeämästä kuvia, hän voi toistaa sanat terveydenhoitajan perässä, jotta lapsen artikulaatiota voidaan tarkastella. Tehtävä hyväksytään, jos lapsi nimeää esitetyt kuvat oikein ja sujuvasti. (Korpilahti 2007: 9.)

Lapsen ääntöä tarkkaillaan samalla kun lapsi toistaa kuvia. Artikulaatio on hyväksytty, jos lapsen ääntö on virheetöntä. Yksi äännevirhe sallitaan. (Korpilahti 2007: 9.)

7. Peruskäsitteet ja toimintaohjeet

Lapselta testataan lukukäsitteet 1-5, värien nimeämistä sekä toimintaohjeiden noudattamista. Tehtävän suorittamiseen tarvitaan 5 eriväristä palikkaa, kuppi, lusikka ja rengas. Esineet asetellaan pöydälle ja lapsi saa laskea palikat sekä kertoa, minkä värisiä ne ovat. Toimintaohjeiden noudattamista tarkastellaan kun lapselle annetaan 3 tehtävää, jotka hänen täytyy suorittaa. Esimerkiksi lapsen täytyy pujottaa lusikka reunaan läpi. (Korpilahti 2007: 10.)

Lukukäsitteet lapsi suorittaa hyväksytysti, jos hän osaa laskea 1-5. Lapsen täytyy nimetä viiden palikan värit oikein, jotta tehtävä hyväksytään värien nimeämisen osalta. Toimintaohjeista lapsen täytyy suorittaa kaksi ohjetta virheettömästi, jotta hän saa hyväksytyt. (Korpilahti 2007: 9.)

8. Muita puheentuottoon liittyviä piirteitä

Testauksen aikana terveydenhoitaja tarkkailee lapsen puhetta yleisesti ja merkitsee tähän kohtaan kaikki havainnot. Käheään ja honottavaan ääneen sekä änkytykseen ja sokellukseen on syytä kiinnittää huomiota. Tähän on hyvä merkitä kaikki havainnot, jotka eivät tulleet testissä riittävästi huomioiduksi.

9. Kuulo

Lapsen kuulo on tutkittava ainakin ennen puheterapeutille lähettämistä. Lomakkeeseen on hyvä merkitä lapsen kuulotutkimuksen aika, paikka ja tapa.

9 TYÖN ETENEMINEN

Syksyllä 2010 valitsimme opinnäytetyön aiheen aihepankista. Marraskuussa hankimme materiaalia lehtori Ritva Lehtoselta Vaasan ammattikorkeakoulusta. Loppuvuoden 2010 keräsimme muuta materiaalia ja kirjallisuutta aiheeseen liittyen. Alkuvuoden 2011 työstimme teoriaosiota ja tutkimussuunnitelmaa reippaalla tahdilla. Maaliskuussa opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin. Teoriaosion kirjoittamisen lomassa aloimme suunnitella näyttelijöiden hankkimista. Maaliskuun aikana kysyimme apua lehtori Klaus Saloselta kuvauksiin ja editointiin. Huhtikuussa suunnittelimme kuvauspaikkaa ja kehittelimme rekvisiittaa kuvauksia varten. Keväällä ei ollut mahdollista saada apua tekniikan opiskelijoilta kuvauksiin. Touku- kuussa suoritimme kuvaukset itsenäisesti Klaus Salosen opastuksella.

Kesällä 2011 työskentelimme eri paikkakunnilla, joten silloin opinnäytetyö ei edennyt. Lokakuussa aloitimme editoinnin tekniikan opiskelijoiden avustuksella. Marras-joulukuussa kirjoitimme opinnäytetyön raporttia ja pohdintaa. Samaan aikaan toteutimme dvd:n ulkoasun. Joulukuussa video-osio valmistui. Tammi- kuussa viimeistelimme kirjallista osiota. Sen jälkeen lähetimme työmme ohjaajallemme. Työ hyväksyttiin julkaistavaksi tammikuun 2012 lopussa. Esitysseminaari pidettiin helmikuussa 2012. Työn etenemisestä teimme tiivistetyn taulukon (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Työn eteneminen.

Vuosi 2010	
Marraskuu	Materiaalin hankinta ja siihen perehtyminen
	Aihe hyväksytty
Vuosi 2011	
Tammikuu	Tutkimussuunnitelman tekoa
	Teoriaosion kirjoittaminen
Maaliskuu	Opinnäytetyösuunnitelma hyväksytty
	Näyttelijöiden hankkiminen
	Yhteydenotto Klaus Saloseen kuvausten ja editoinnin pohjalta
Huhtikuu	Kuvauspaikan suunnittelu ja rekvisiitan hankkiminen
Toukokuu	Kuvaukset
Lokakuu - joulukuu	Editointi
	Prosessin raportointi
Vuosi 2012	
Tammikuu	Kirjallisen osion viimeistelyä
	Työ hyväksyttiin julkaistavaksi
Helmikuu	Esitysseminaari

9.1 Työnjako

Opinnäytetyön tekeminen jakautui tasaisesti tekijöiden kesken. Kirjallisuutta etsimme yhdessä. Tekstien kirjoittamisen jaoimme tasapuolisesti. Opetusvideon toteutusta suunnittelimme yhdessä. Laadimme käsikirjoituksen Lumiukko-puheseulan pohjalta. Valitsimme toisen tekijöistä videon kertojaksi selkeämmän äänen vuoksi. Toinen tekijöistä esitti videolla terveydenhoitajaa. Tämän jälkeen kertoja alkoi harjoitella kertojan puheosuuksia. Terveydenhoitajanäyttelijä perehtyi tarkasti testin tekemiseen ja arviointiin. Koska emme saaneet ulkopuolista apua kuvauksiin, kertojan oli toimittava kuvaajana. Teimme yhdessä kuvakäsikirjoituksen ja harjoittelimme kuvauskohtauksia.

Kuvausten jälkeen syksyllä 2011 kirjoitimme opinnäytetyön raporttia tasapuolisesti. Molemmat tekijät ottivat yhteyttä tasavertaisesti tarvittaviin ihmisiin sähköpostilla ja puhelimella. Kokonaisvaltaisesti työnjako oli hyvin selkeää ja tasapuolista tekijöiden välillä.

10 OPETUSVIDEO

Opetusvideo on digitaalinen oppimateriaali, jossa korostetaan tiettyä sisältökoko-
naisuutta. Digitaalista oppimateriaalia tehdessä on monia mahdollisuuksia tehdä
persoonallinen ja toimiva kokonaisuus. Toimivan digitaalisen oppimateriaalin
tekeminen on yleensä ryhmätyötä, koska työstämisenvaiheessa tarvitaan monen-
laisia osaajia. On myös tärkeää, että mukana on opetettavan asian asiantuntija
esimerkiksi opettaja. (Meisalo, Sutinen & Tarhio 2000: 115-116, 120-121.)

Opetusvideo on tehokas opetusmuoto. Opetusvideo toimii havainnollistavana ja
konkreettisena esimerkkinä Lumiukko- puheseulan toteuttamisesta. Opetusvideon
avulla opiskelijoille jää selkeä mielikuva puheseulan toteuttamisesta.

10.1 Teksti- ja kuvakäsikirjoitus

Käsikirjoitus (LIITE 3) laadittiin Pirjo Korpilahden Lumiukko-puheseulan pohjal-
ta. Käsikirjoitus etenee samalla tavalla kuin puheseulan tekeminenkin, joten käsi-
kirjoitus oli helppo toteuttaa.

Videolla esiintyvän terveydenhoitajan vuorosanoja ei voinut kirjoittaa tarkalleen,
koska hänen vuorosanansa riippuvat siitä, mitä lapsi sanoo. Lapselle ei kirjoitettu
lainkaan vuorosanoja, koska videosta saadaan aidompi, jos lapsi tekee puheseulan
omien taitojensa mukaan ilman etukäteen suunniteltuja vuorosanoja.

Kuvakäsikirjoitus (LIITE 4) tehtiin luokkahuoneessa, jossa kuvauksetkin toteute-
taan. Kuvakäsikirjoitukseen ei saatu oikeaa lasta, joten siinä käytettiin nukkea lap-
sen sijasta. Kuvakäsikirjoitus toteutettiin samalla kun harjoiteltiin opetusvideon
toteuttamista sekä suunniteltiin lavasteita. Jokaisesta kohtauksesta otettiin oma
kuva.

10.2 Näyttelijät ja kertoja

Toinen opinnäytetyön tekijöistä valittiin kertojaksi ja toinen näytteli terveydenhoi-
tajaa. Molemmat opinnäytetyön tekijät harjoittelivat omia osioitaan. Tuttavapiiris-

tä löytyi juuri viisi vuotta täyttänyt poika, joka sopi lapsinäyttelijäksi. Pojan äiti suostui myös esiintymään videolla. Näyttelijöille lähetettiin info-kirje (LIITE 5). Kirjeen mukana lähetettiin sitoumuslomakkeen, jossa he suostuivat esiintymään videolla ja ovat tietoisia, että videota käytetään opetusmateriaalina Vaasan ammattikorkeakoulussa. Näyttelijät olivat lisäksi tietoisia, että he eivät tule saamaan korvausta. Heille kuitenkin järjestettiin pieni lahja kiitokseksi osallistumisesta kuvauksiin ja valmis dvd lähetetään heille muistoksi.

Kertojan osuuden teki toinen opinnäytetyön tekijöistä. Puheosuudet tallennettiin ensin matkapuhelimen äänitysohjelmalla ja siirrettiin tietokoneelle, mutta äänitteitä ei saatu oikeaan muotoon tällä tavalla. Internetistä löytyi tähän tarkoitukseen äänitysohjelma ”*Audacity 1.3*”, jolla saatiin äänitettyä kertojan osuudet suoraan tietokoneelle oikeassa muodossa. Jokainen kohtaus jouduttiin äänittämään useamman kerran, jotta saatiin selkeän kuuloinen kerronta.

10.3 Lavastus

Kuvauspaikaksi valittiin koulun avoterveyshuollon luokka. Luokan takaosassa on pieni neuvola muistuttava tila. Luokkatilaan käytiin tutustumassa kevään aikana. Luokasta löytyikin paljon neuvolaan sopivaa rekvisiittaa. Kuvauksia edeltävänä päivänä luokkahuone lavastettiin kuvauksia varten. Luokan etuosaan tehtiin neuvolan odotusaula. Koulun käytävältä lainattiin sohvaa sekä asettelimme julisteita seinille ja leluja lattialle. Pyrimme saamaan mahdollisimman aidon oloisen tilan.

Varsinaiseen neuvolahuoneeseen lisäiltiin julisteita ja tarvikkeita, joita varastosta löytyi. Joidenkin huonekalujen paikkaa vaihdettiin mieluisemmaksi.

Valaistusta tutkittiin myös etukäteen. Luokassa oli hyvät valot. Tarvittaessa olisi voinut myös käyttää ikkunoista tulevaa luonnonvaloa. Verhot päädyttiin kuitenkin pitämään kiinni tasaisemman valaistuksen vuoksi.

10.4 Kuvaus

Ennen kuvauksia opinnäytetyön tekijät kävivät vielä Laihian lastenneuvolassa katsomassa kun terveydenhoitaja teki Lumiukko-puheseulan eräälle lapselle. Tutustumiskäynnistä saatiin vielä viime hetken vinkkejä ja mallia testin tekemiseen.

Kuvauksia edeltävänä päivänä haettiin Vaasan ammattikorkeakoulun kamera lainaan lehtori Klaus Saloselta. Samalla saatiin opastus kameran käyttöön ja vinkkejä kuinka saadaan kuvattua yksinkertaisesti hyvää tuotosta. Myös valaistuksen ja äänenkäytön suhteen saatiin opastusta.

Kameran saatua kuvauksia valmisteltiin vielä kuvauspaikalla. Jokaisen kohtauksen kuvauspaikka suunniteltiin tarkasti ja kameran kuvauskohdat merkittiin lattialle teipin paloilla. Kuvaamista ja kohtauksia harjoiteltiin kuvakäsikirjoituksen mukaisesti. Luokka valmisteltiin neuvolan kaltaiseksi. Rekvisiittaa aseteltiin suunniteltuun neuvolahuoneeseen sekä odotustila tehtiin samankaltaiseksi kuin neuvoloissa yleensä on.

Kuvaukset toteutettiin toukokuun 18. päivänä 2011. Kuvauspäivän aamuna harjoiteltiin ja valmisteltiin vielä kuvauksia. Kun näyttelijät saapuivat, aloitettiin lähes heti kuvaaminen. Videolla esiintyvä poika oli yhteistyöhaluinen alusta alkaen ja kuvaukset sujuivat hyvin ja suunnitellusti. Muutama kohtaus jouduttiin ottamaan uusiksi varmuuden vuoksi. Kuvauskohtien merkitseminen todettiin hyväksi ideaksi, koska kuvausten aikana ei olisi enää pystynyt miettimään mistä saadaan paras kuvakulma. Kuvaukset yritettiin suorittaa mahdollisimman nopeasti, ettei kuvattava lapsi kyllästyisi.

Kuvattua materiaalia ei pystytty katsomaan jälkikäteen, koska siihen ei ollut tarvittavia laitteita, joten kokonaisuudessaan ei nähty, millaista materiaalia saatiin kuvattua. Kamera palautettiin heti kuvaamisen jälkeen samana päivänä Palosaaren yksikköön.

10.5 Editointi

Editointi toteutettiin vasta syksyllä 2011. Opinnäytetyöntekijät eivät itse osanneet editoida, joten tarvittiin apua Klaus Salosen opiskelijoilta. Klaus Saloseen oltiin yhteydessä heti syksyllä koulun alettua.

Kaksi tekniikan opiskelijaa Matias Peltonen ja Jesper Holmstedt vastasivat opinnäytetyön editoinnista. Heidän kanssaan tavattiin heti editointiprojektin alussa ja käytiin yhdessä läpi, millaisen tuotos dvd:stä pitäisi tulla. He saivat käsikirjoituksen ja myöhemmin vielä sähköpostin välityksellä kuvakäsikirjoituksen. Heidän kanssaan tavattiin kerran editoinnin loppuvaiheessa, jolloin video katsottiin läpi ja kerrottiin korjausehdotukset. Opinnäytetyön tekijät olivat koko syksyn työharjoittelussa, joten tapaamisia editoijien kanssa oli vaikea järjestää. Muuten editoijien kanssa oltiin yhteydessä lähinnä sähköpostin välityksellä.

10.6 Dvd:n ulkoasu

Dvd-levyjä kansineen ostettiin viisi kappaletta. Molemmille tekijöille tehtiin omat dvd:t, lisäksi näyttelijöille lahjoitettiin yksi kappale sekä koululle jätettiin kaksi opetusvideota. Editoijat tekivät yhden version, josta kopioitiin vielä neljä dvd:tä. Opinnäytetyön tekijät suunnittelivat ja toteuttivat dvd:n kannet itse. Kansikuvana käytettiin yhtä Lumiukko-puheseulan materiaalista otettua kuvaa. Kansista haluttiin selkeät ja yksinkertaiset. Kansien tekemiseen käytettiin Internetistä ladattua *RonyaSoft CD DVD Label Maker* -ohjelmaa.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön teoriaosion saimme melko nopeasti tehtyä lähes ongelmitta. Aikataulujen kanssa ei ollut ongelmaa. Jaoimme tasavertaisesti molemmille kirjoitettavaa, jota kokosimme yhdessä opinnäytetyöhön. Kirjallisuutta löytyi melko hyvin puheen kehitykseen ja puheongelmiin liittyen, mutta itse Lumiukko-puheseulasta löytyi niukasti tietoa. Lähes kaikki teoria Lumiukko-puheseulasta on peräisin Pirjo Korpilahden laatimasta materiaalista *Lumiukko 5-vuotiaan puheseula*, jossa on kerrottu seulan taustoista ja käyty läpi puheseulan suorittaminen. Tutkimuksia oli myös hankala löytää työhön, sillä Lumiukko-puheseulasta on tehty vähän tutkimuksia. Muutamia tutkimuksia löysimme, joissa on käytetty apuvälineen Lumiukko-puheseulaa. Käytimme myös hyväksi tutkimuksia, joissa on tutkittu lasten kielellistä kehitystä, koska se liittyy aiheeseemme.

Emme saaneet työtä valmiiksi suunnitellussa aikataulussa. Keväällä 2011 saimme suunnitellusti tehtyä dvd:n kuvaukset valmiiksi, mutta editointi ei keväällä onnistunut. Klaus Salosella alkoi vasta syksyllä 2011 editointikurssi, jonka oppilailta saimme apua. Editointi kesti myös odotettua kauemmin, joka viivästytti opinnäytetyömme valmistumista.

Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhömmä. Teoriaosioon saimme kattavasti tietoa. Mietimme tuliko teoriaa liiankin laajasti. Dvd:n suunnitteluun ja toteutukseen olisimme voineet paneutua vielä enemmän. Käsikirjoituksen suunnittelu ja kuvausten toteuttaminen oli vierasta meille, joten siitä olisi varmasti saanut vielä paremman, jos olisimme perehtyneet suunnitteluun tarkemmin. Kuitenkin onnistuimme esittämään ydinasiat selkeästi opetusvideolle ja videolta saa käsityksen, mitä Lumiukko-puheseula pitää sisällään.

Editoinnissa olisimme halunneet olla enemmän mukana, mutta se ei ollut mahdollista työharjoittelumme vuoksi. Olimme tarkkaan suunnitelleet, millaisen haluamme valmiista dvd:stä. Lopputulos ei kuitenkaan ollut täysin sellainen, mitä olisimme halunneet. Sen vuoksi, että näimme vähän editoinnin aikana, emme voineet sanoa mielipidettämme heidän tekemästä työstään. Saimme ennen dvd:n lopullista

versiota ehdottaa korjattavia asioita, mitä editoijat vielä korjasivat. Pohdimme, että olisiko ollut parempi, että editoijat olisivat myös kuvanneet videon. Huomasimme, että editoijien oli välillä vaikea editoida videota, koska heillä ei ollut kokonaiskäsitystä sisällöstä. Editoijat olivat kuitenkin tyytyväisiä valmiiseen kuvausmateriaaliin ja antamiimme ohjeisiin.

Dvd:stä tuli kaiken kaikkiaan onnistunut opetusvideo ottaen huomioon, että suoritimme kuvaukset ilman ammattilaisen apua. Ennen kuvauksia mietimme, kuinka nopeasti lapsi alkaa kyllästyään kuvaamiseen. Vaikka kuvaukset suoritettiin nopeasti ja vain muutamia kohtia kuvattiin useampina ottoina, on hetkittäin huomattavissa, että lapsinäyttelijä alkoi kyllästyä.

Dvd:ssä on kuitenkin joitakin kohtia, jotka olisimme tehneet toisin. Valmiissa versiossa huomasimme, että pojan ääni kuuluu huonosti. Jos olisimme saaneet kuvauksiin apua enemmän, todennäköisesti äänenlaatu olisi ollut parempi. Huomasimme myös, että lapsella oli punnituksessa kengät jalassa, mikä oli virhe. Kuvaustilanteet etenivät niin nopeasti, että tämä kohta jäi huomaamatta ja sitä ei voinut jälkikäteen korjata. Videolla tehtävän 7 kohdassa olimme asettelleet esineet kuvauksen kannalta huonosti. Kuppi peitti hieman muita tavaroita ja tehtävän suorittaminen näkyi vähän epäselvästi.

Saimme runsaasti uutta tietoa lapsen kielellisestä kehityksestä sekä Lumiukko-puheseulasta puheen seulonnan välineenä. Meillä on työn tehtyä se etu, että osaamme hyödyntää Lumiukko-puheseulaa lastenneuvolassa paremmin kuin terveydenhoitajat, jotka eivät ole vielä perehtyneet puheseulaan. Lumiukko-puheseula on varsin uusi työväline useilla paikkakunnilla, joten sen käyttö voi olla vielä vierasta useimmille terveydenhoitajille. Toivottavasti terveydenhoitajaopiskelijat saavat kaiken mahdollisen hyödyn opetusvideostamme ja puheseulan käyttö ei tuntuisi haastavalta lastenneuvolassa.

Terveydenhoitajan suuntaavassa lastenneuvolaharjoittelussa huomasimme, että Lumiukko-puheseulaan perehtymisestä oli paljon hyötyä. Jos video olisi kuvattu vasta harjoittelun jälkeen, olisi videon tekeminen ollut varmasti helpompaa ja varmempaa. Tämä ei kuitenkaan olisi sopinut aikatauluihimme.

11.1 Projektin luotettavuus ja eettisyys

Opetusvideo on tehty Lumiukko-puheseulan tekijän Pirjo Korpilahden ohjeiden mukaan. Käsikirjoitus suunniteltiin puheseulan toiminta- ja arviointiohjeiden mukaisesti ja videolla puheseula suoritettiin lapselle samalla tavalla kuin se suoritettaisiin neuvolassakin. Videolla esiintyvä lapsi ei saanut harjoitella etukäteen testiä vaan hän vastasi omien tietojensa ja taitojensa mukaan. Hän oli kuitenkin noin 2 kuukautta aikaisemmin omassa neuvolatarkastuksessaan tehnyt saman puheseula-testin. Välillä tuntuikin, että hän muisti joitain testin osa-alueita.

Lumiukko-puheseulasta löytyi vähän tutkimuksia ja teoretietoa. Olemme hyödynneet paljon Lumiukko-puheseulan tekijän tuottamaa materiaalia. Lapsen kielellisestä kehityksestä löytyi enemmän tietoa ja hyödynsimme sitä työssämme. Kaikki lähteet, joista olemme tietoa keränneet, ovat luotettavia. Lisäksi suurin osa lähdemateriaalista on alle 10 vuotta vanhaa. Yksi artikkeli on todella vanha vuodelta 1968. Artikkelin vaikutti kuitenkin hyvältä ja sopi aiheeseemme.

Olemme kysyneet luvan Lumiukko-puheseulan tekijältä Pirjo Korpilahdelta, että saamme käyttää hänen materiaaliaan hyväksi opinnäytetyössämme. Hän antoi luvan materiaalin käyttämiseen, mutta meidän täytyi ottaa huomioon tekijänoikeuslaki ja emme saa levittää materiaalia julkisesti. Opinnäytetyö on vain Vaasan ammattikorkeakoulun opetuskäyttöön.

Olemme tehneet dvd:llä esiintyvien näyttelijöiden kanssa virallisen suostumuksen, jonka on laatinut Vaasan ammattikorkeakoulu. Suostumuksessa kysytään äidiltä lupa lapsen osallistumiseen opinnäytetyöhömmme. Suostumuksessa käy ilmi, että opetusvideo tulee vain Vaasan ammattikorkeakoulun käyttöön. Lapsen äiti myös lupasi, että saamme käyttää tarvittaessa lapsen oikeaa nimeä opetusvideolla, mutta videolla ei kuitenkaan tullut sellaista tilannetta, jossa olisi tarvinnut sanoa lapsen nimi. Videolla esiintyvän lapsen ja äidin henkilöllisyys ei tule ilmi missään kohdassa.

Sovimme näyttelijöiden kanssa hyvissä ajoin dvd:n kuvausajankohdasta. Lähetimme heille kirjeen etukäteen, jossa kerroimme kuvausprosessista tarkemmin. Painotimme kirjeessä, ettei lapsen tarvitse harjoitella etukäteen mitään. Kerroimme myös tarkan sijainnin, missä kuvaukset suoritetaan sekä kauanko arvioimme kuvausten kestävän. Kehotimme lapsen äitiä ottamaan yhteyttä, mikäli hänellä olisi epäselvyyksiä kuvauspäivän suhteen. Kerroimme myös, ettemme pysty korvaamaan rahallisesti kuvauksiin osallistumista. Annoimme heille kuitenkin pienen lahjan kuvausten jälkeen kiitokseksi. Lähetämme myös valmiin dvd:n lapselle muistoksi.

11.2 Jatkotutkimusaiheita

Pohdimme muutamia jatkotutkimusaiheita Lumiukko-puheseulaan liittyen. Olisi kiinnostavaa tutkia Lumiukko-puheseulan luotettavuutta verrattuna muihin puheen kehityksen arviointimenetelmiin. Puheseulan yleistymisen jälkeen olisi mielenkiintoista tietää, mitä mieltä terveydenhoitajat ja puheterapeutit ovat seulasta. Voisi myös tutkia onko puheterapian tarve lisääntynyt vai vähentynyt Lumiukko-puheseulan myötä.

LÄHTEET

Aaltoluoto, Janita & Arola, Anna-Mari & Kunnas, Lotta (2005). *Kettu vai lumiukko? Lastenneuvolan terveydenhoitajien mielipiteitä 3- ja 5-vuotismääräaikaistarkastuksissa käytettävistä seulontatutkimuksista ja niiden luotettavuudesta*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. [viitattu 9.2.2011] Saatavilla Internetissä:

<URL:http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Lahti2005/d64018_aaltoluoto5247.pdf>.

Alijoki, Eila (1998). *Pesästä pieni ponnistaa. Lasten varhaisten vuorovaikutustaitojen tukeminen*. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.

Armanto, Annukka & Koistinen, Paula (2007). *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna. Tammi.

A 380/2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Finlex. [viitattu 10.3.2011] Saatavilla Internetissä:

<<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>>.

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina (2008). *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki. Edita.

Hakala, Juha T. (1998). *Opinnäyte luovasti. Kehittämisen ja tutkimustyön opas*. Tampere. Gaudeamus.

Hildén, Raija (2002). *Ammatillinen osaaminen hoitotyössä*. Tampere. Tammi.

Holm, Vanja A. & Kunze, LuVern H. (1969). Effect of chronic otitis media on language and speech development. *American Academy of Pediatrics* Vol. 43 No. 5 May 1 1969.

Ivanoff, Päivi & Risku, Aija & Kitinoja, Helli & Vuori, Anne & Palo, Raija (2001). *Hoidatko minua? Lapsen nuoren ja perheen hoitotyö*. Helsinki. WSOY.

Korpilahti, Pirjo (2007). *Lumiukko 5-vuotiaan puheseula*. Laajennettu lasten viisivuotistutkimus. LaCo, Language and Communication Care Oy.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. (2004) *Opas työntekijöille*. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. STM. Helsinki. [viitattu 13.11.2010] Saatavilla Internetissä: <URL:<http://www.terveysportti.fi/dtk/lno/koti>>.

Laukkanen, Eeva-Riitta (2010). *Jatkuvuus lapsen kielellisessä kehityksessä. Yhteydet esikielellisen kommunikaation ja viisivuotiaan lapsen kielen välillä*. Jyväskylän yliopisto. Varhaiskasvatustieteen pro gradu – tutkielma. [viitattu 28.2.2011] Saatavilla Internetissä:

<URL:<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23247/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201004191540.pdf?sequence=1>>.

Liuksila, Pirjo-Riitta (2000). *Lastenneuvolan viisivuotistarkastus ja sen merkitys lapsen selviytymiselle ensimmäisellä luokalla koulussa*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Malm, Marita & Matero, Marja & Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa (2004). *Esteistä mahdollisuuksiin, vammaistyön perusteet*. Helsinki. WSOY.

Martikainen, Kaisa (2007). *Vuorotellen*. Opas vuorovaikutukseen ja kielen kehityksen alkuvaiheisiin. Helsinki. Kirjapaino Keili Oy. [viitattu 5.4.2011] Saatavilla Internetissä:

<URL:<http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/Esitteet/Vuorotellen.pdf>>

Minkkinen, Leena & Jokinen, Sirpa & Muurinen, Erja & Surakka, Tuula (1997). *Lasten hoitotyö*. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Meisalo, Veijo & Sutinen, Erkki & Tarhio, Jorma (2000). *Modernit oppimisympäristöt. Tietotekniikan käyttö opetuksen ja oppimisen tukena*. Juva. WS Bookwell Oy.

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. (2009) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2009:20*. Helsinki. [viitattu 13.11.2010] Saatavilla Internetissä:

<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1488784>.

Sutherland, Dean & Gillion, Gail T. (2007) *Development of phonological representations and phonological awareness in children with speech impairment*. Department of Communication Disorders, University of Canterbury, Christchurch, New Zealand.

Siiskonen, Tiina & Aro, Tuija & Ahonen, Timo & Ketonen, Ritva (2003). *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Juva. PS-kustannus.

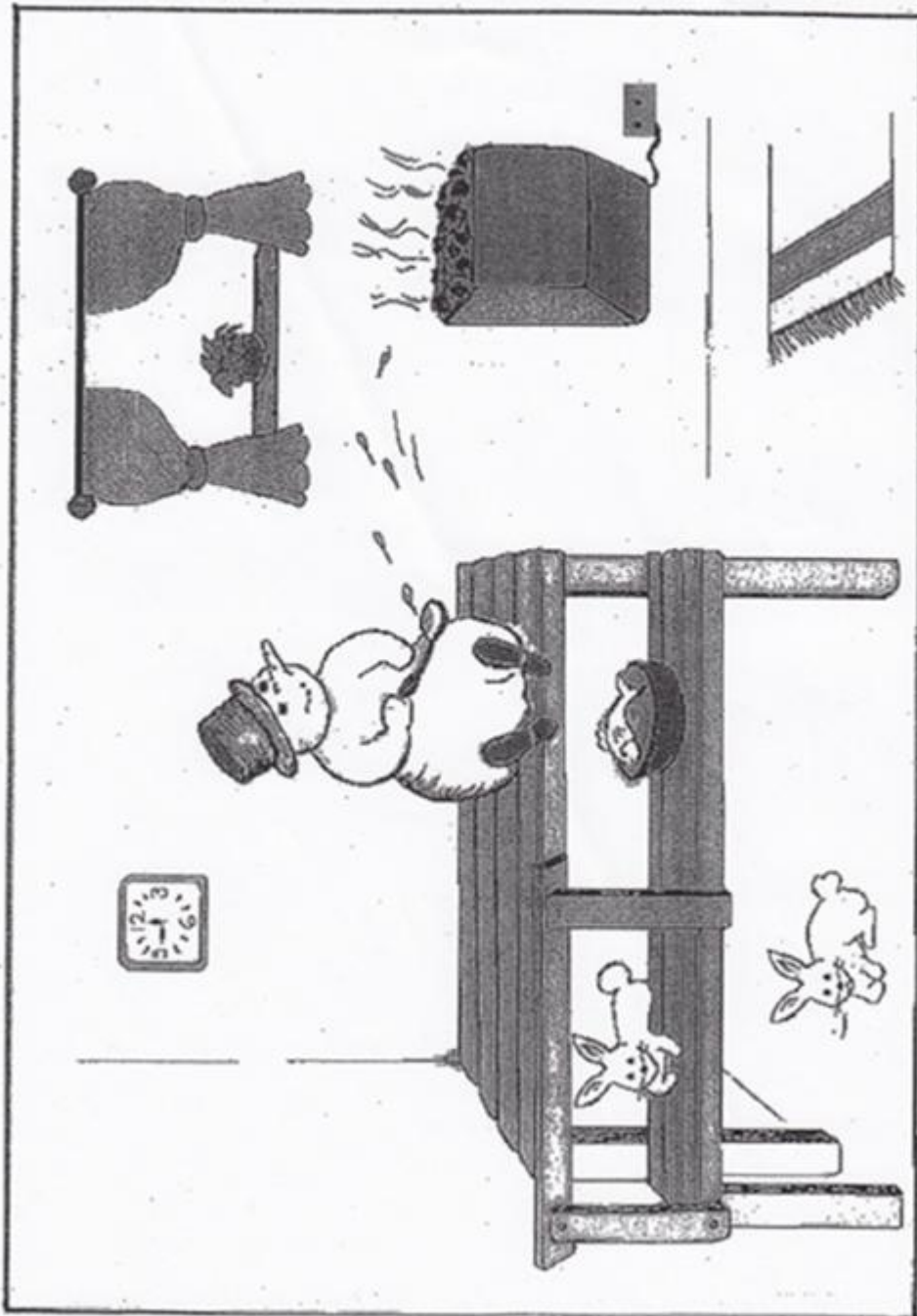
Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2009:20. Helsinki. [viitattu 25.1.2011] Saatavilla Internetissä:

<URL:<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/index.php?mid=74>>.

Valkeinen, Susanna (2005). *Kielen kehitykseltään viivästyneiden viisivuotiaiden luku- ja kirjoitustaito ensimmäisen luokan keväällä*. Jyväskylän yliopisto. Psykologian Pro gradu- tutkielma. [viitattu 21.3.2011] Saatavilla Internetissä:

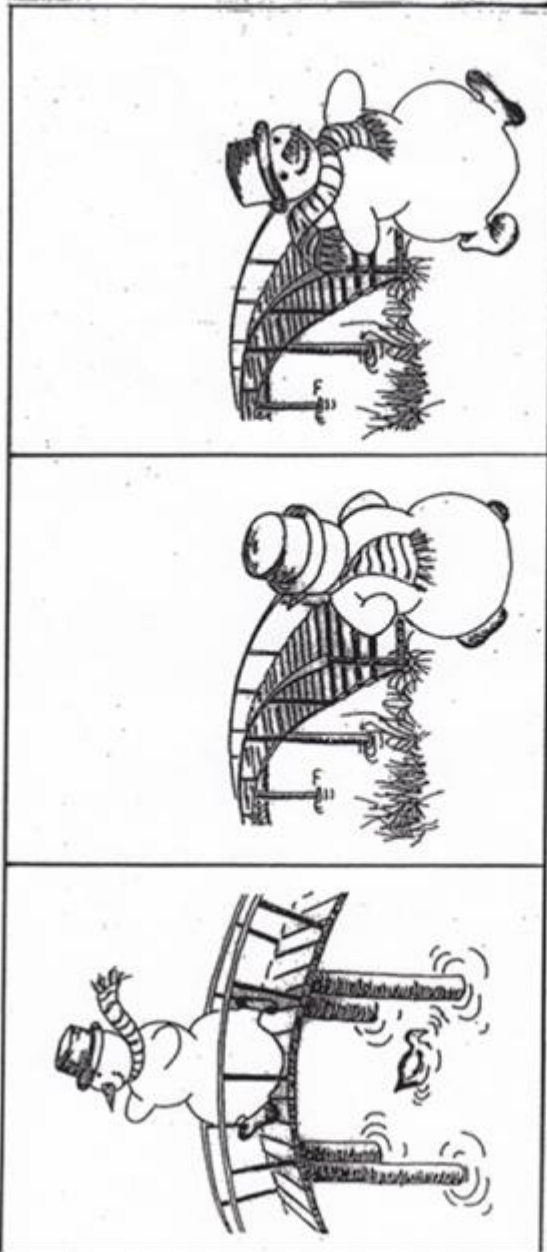
<URL:https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11127/URN_NBN_fi_jyu-2006489.pdf?sequence=1.>

Vilka, Hanna & Airaksinen Tiina (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.



COPYRIGHT LACO OY

KUVA 1

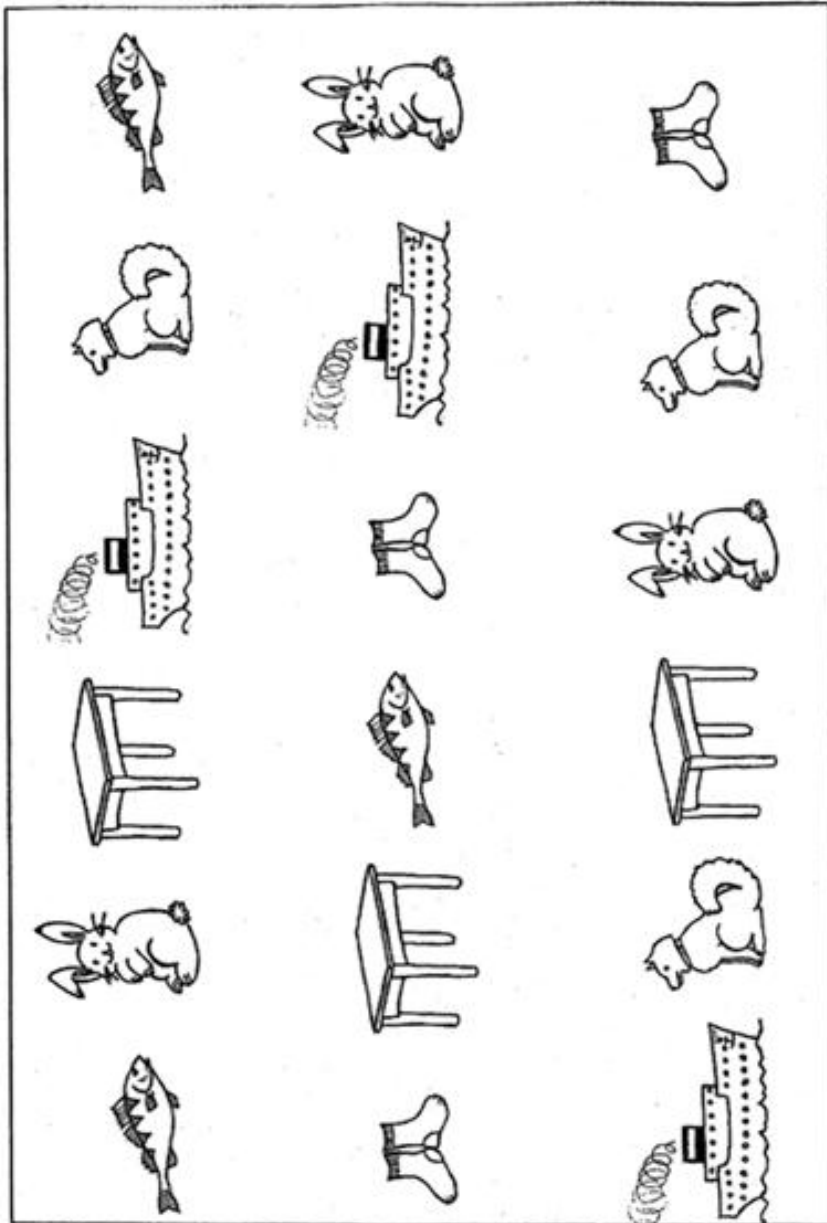


UVA 2A

KUVA 2B

KUVA 2C

oppyright LACO Oy



Copyright LACO Oy

KUVA 3

Lumiukko-Testi 5-vuotiaan puheseula

nimi: _____ s. _____ pv: _____
 arvioinnin tekijä: _____
 toimipiste: _____ puh: _____

Hyväksytyt = H Virheellinen = V Kielletty = K

1. Kertova puhe (kuva 1)

"Mitä hassua näet kuvassa?"

H V K

2. Kielen ymmärtäminen (kuva 1, hyväksytyt suoritukset 4/5)

2.1. Kysymyksenlauseet

"Miksi lumiukon kädessä on kaulia?"

"Mihin jänneket ovat menneet?"

"Missä kalat tavallisesti uivat?"

"Minkälaiseksi tulet kun peset itsesi?"

"Millainen sauna on, jos seitä sammuttaa valot?"

H V K

2.2. Aikamuodot (kuvasarja 2A-C, hyväksytyt suoritukset 2/3)

"Näytä minulle kuva, jossa

- lumiukko on tullut sillan yli."

2C

- lumiukko alkoo mennä sillan yli."

2B

"Mitä tässä kuvassa tapahtuu?"

2A

H V K

3. Puhemotoriikka

Markitaan yhdessä lumiukon lallatusta

(Kielten nosto leveinä yhäuomelle)

1. 0 0 0 0

2. 0 0 0 0

3. 0 0 0 0

4. 0 0 0 0

5. 0 0 0 0

6. 0 0 0 0

7. 0 0 0 0

8. 0 0 0 0

9. 0 0 0 0

10. 0 0 0 0

11. 0 0 0 0

12. 0 0 0 0

13. 0 0 0 0

14. 0 0 0 0

15. 0 0 0 0

16. 0 0 0 0

17. 0 0 0 0

18. 0 0 0 0

19. 0 0 0 0

20. 0 0 0 0

21. 0 0 0 0

22. 0 0 0 0

23. 0 0 0 0

24. 0 0 0 0

25. 0 0 0 0

26. 0 0 0 0

27. 0 0 0 0

28. 0 0 0 0

29. 0 0 0 0

30. 0 0 0 0

31. 0 0 0 0

32. 0 0 0 0

33. 0 0 0 0

34. 0 0 0 0

35. 0 0 0 0

6. Nimeäminen ja ääntäminen (kuva 3)

6.1. Sarjallinen nimeäminen

"Kerro järjestyksessä kaikkien näiden kuvioiden nimet."

H V K

6.2. Artikulaatio (yksi äännevirhe hyväksyttävään)

(Liittyy ed. tehtävään)

Renkasta värhe: R S K L Ä Y AI OY, muu mikä: _____

7. Käsitteet ja toimintaohjeet (esineet)

7.1. Lukukäsitteet 1-5

"Montako palikkaa minulla on?"

H V K

7.2. Värjit

"Tiedätkö minkä värisiä nämä palikat ovat?"

H V K

7.3. Toimintaohjeiden noudattaminen (hyväksytyt suoritukset 2/3)

(Harjoituslause: "Anna minulle kolme palikkaa.")

Palauta esinejärjestys jokaisen suorituksen jälkeen:

kuppi, palikat (sininen toisena), lusikka, rengas

"Pääte sininen palikka kuppiin ja lusikka kupin taakse."

"Pujota lusikka renkaan läpi."

"Kosketa sormellasi lusikkaa ja siirrä kuppi renkaan viereen."

H V K

8. Muita puheentuoton poikkeavia piirteitä

Ääni: _____

Äänkytys/sokellus: _____

Muu, mikä: _____

H V K

9. Kuulo

Tutkittu, milloin: _____ missä: _____

Muita huomioita lapsen kielestä tai testausolosuhteista:

H V K



Language & Communication Care Oy

www.lacocare.fi

Opetusvideon käsikirjoitus

1. kohta Kuvataan äidin ja lapsen odottelua neuvolan aulassa. Lapsi voi leikkiä leluilla. Taustamusiikkia.

KERTOJA: 5-vuotiaan kielelliset taidot antavat jo selkeän kuvan lapsen myöhemmästä suoriutumisesta ja kouluvalmiuksista. Vuodesta 2000 lähtien LENE-työryhmä on suositellut lastenneuvoille Lumiukko-puheseulaa 5-vuotiaiden lasten kielen ja kommunikaatio-taitojen arviointimenetelmäksi.

2. kohta Terveystarkastaja vastaanottaa lapsen ja äidin. Käyttelyä.

KERTOJA: Lumiukko-puheseulatesti tehdään 5-vuotiaalle lapselle normaalin määräaikaistarkastuksen yhteydessä. Testiä voidaan käyttää myös päiväkodissa ja puheterapiassa.

3. kohta Kuvataan terveystarkastajaa, lasta ja äitiä juttelemassa pöydän ääressä.

KERTOJA: Seulontojen avulla voidaan ohjata tukea eniten tarvitsevat ja siitä eniten hyötyvät lapset tarkempaan kommunikaatiotaitojen kartoitukseen ja puheterapiaan. On todettu, että viivästynyt kielen kehitys useilla lapsilla ennakoit lukemisen vaikeuksia kouluikässä. On tärkeää puuttua lapsen kielen kehityksen ongelmiin, sillä ajoissa aloitettu kuntoutus näkyy lapsen suoriutumisessa varhaisina kouluvuosina.

4. kohta Kuvataan, kun terveystarkastaja tekee lapselle terveystarkastusta, esim. pituus, paino ja päänympäryys.

KERTOJA: Lumiukko-puheseula on kertomuksen omainen tapa kartoittaa lapsen kommunikaatiovalmiuksia. Testin eteneminen tarinan muodossa aktivoi lasta osallistumaan testiin. Puheseulaa

tehdessä tarkkaillaan puheen ja kielen lisäksi myös puheentuottoon liittyviin piirteitä kuten äänen käheyttä ja rytmin häiriöitä. Kuulon tarkastaminen on tärkeää, koska välittömät kuulomuistin heikkoudet liittyvät puheen ja kielen häiriöiden syntyyn.

5. kohta OTSIKKO: LUMIUKKO-PUHESEULATESTI. Taustamusiikkia.

6. kohta Kuvataan koko testipakettia pöydällä.

Päällä DIA, jossa teksti:

Testi välineistöön kuuluvat: Puheseula-testin ohjekirja, tuloslomake, 3 kuvataulua, 5 eriväristä palikkaa, kuppi, lusikka, rengas.

KERTOJA: Testin tekemiseen tarvitaan 3 erilaista kuvataulua, kuppi, lusikka, 5 eriväristä palikkaa ja rengas. Testin tekemiseen kuluu aikaa noin 10-15min.

7. kohta Kuvataan ruotsinkielistä testipakettia.

KERTOJA: Lumiukko-puheseulaa on mahdollista käyttää myös kaksikielisissä kunnissa ruotsinkielisenä versiona Snögubbs-testet. Ruotsin kielen erilaisen äännerakenteen vuoksi seulonnassa käytettävä kuva 3 eroaa suomenkielisestä materiaalista, samoin nopean nimeämisen sanat ja kielikohtainen artikulaatiovirheiden merkintä.

8. kohta Kuvataan testin alkuasetelmaa.

KERTOJA: Terveystenhoitaja istuu lapsen kanssa pöydän vastakkaisilla puolilla. Lapsen tarkkaavaisuus yritetään ohjata annettuihin tehtäviin. Lumiukko-puheseulassa on yhteensä seitsemän erilaista tehtävää. Joissakin tehtävissä on harjoitustehtäviä, joilla varmistetaan, että lapsi on ymmärtänyt, kuinka varsinainen tehtävä suoritetaan.

9. kohta Kuvataan, kun terveydenhoitaja aloittaa testin.

TERVEYDENHOITAJA: Minulla on tässä kuvia eräästä hauska tarinasta. Tiedätkö mikä paikka tämä on? Se on sauna. Katsopa tätä kuvaa tarkemmin, mitä hassua näet tässä kuvassa

10. kohta OTSIKKO: 1. KERTOVA PUHE

11. kohta Kuvataan, kun terveydenhoitaja pitelee kuvataulua lapsen edessä ja tekee testiä.

KERTOJA: Kertovan puheen tehtävässä lapsen on ymmärrettävä kuvan tapahtuma ja mitä mahdotonta siinä on. Viisivuotiaan lapsen tarinankerrontataito on tarkentunutta ja kehittynyttä. Lapsi osaa käyttää jo aktiivi- ja passiivilauseita sekä pää- ja sivulauseita. Lapsi osaa taivuttaa verbejä subjektin mukaan eri persoonissa sekä paikan ja sijainnin kuvaukset tarkentuvat. Lapsi osaa kertoa tarkemmin esineen koosta, väristä, muodosta ja määrästä.

12. kohta Kuvataan kuvaa 1.

KERTOJA: Aloituskuvaksi on tarkoituksella laitettu ”mahdoton” kuva, koska sen on ajateltu saavan lapsen puhumaan, vaikka lapsi olisi päättänyt etukäteen, ettei puhu. Ei riitä, että lapsi osoittaa sormella yksityiskohtia vaan hänen täytyy omin sanoin kertoa terveydenhoitajalle, joka ei näe kuvaa. Lapsen on pystyttävä käyttämään kokonais- ja selkeitä ja rakenteeltaan suomen kielen mukaisia, pituudeltaan vähintään 3-4 sanan mittaisia lauseita, jotta tehtävä on hyväksytty.

13. kohta OTSIKKO: 2. KIELEN YMMÄRTÄMINEN

14. kohta Kuvataan testin tekoa taustalla.

KERTOJA: Tehtävässä 2 selvitetään ymmärtääkö lapsi kysymyslauseet ja aika-muodot. Lapselle esitetään 5 kysymystä kuvasta, joista neljään on vastattava oikein.

15. kohta Kuvataan kuvasarjaa 2.

KERTOJA: Kielen ymmärtämisen toisessa osiossa tarkastellaan aikamuotojen ymmärtämistä. 5-vuotiaan lapsen tulee hallita kaikki aikamuodot. Tehtävä on hyväksytty, kun lapsi hallitsee 2/3 aikamuodosta.

16. kohta Kuvataan testin tekoa aikamuodoista.

TERVEYDENHOITAJA: Lumiukko lähti saunan jälkeen ulos kävelemään. Tässä näet kolme kuvaa. Valitse kuvista se, jossa: lumiukko on tullut sillan yli. Lumiukko aikoo mennä sillan yli.

Terveystenhoitaja näyttää kuvaa 2a ja kysyy: Mitä tässä kuvassa tapahtuu?

17. kohta OTSIKKO: 3. PUHEMOTORIIKKA

18. kohta Kuvataan testin tekoa taustalla ja lasta, joka nostaa kieltä.

KERTOJA: Puhemotoriikan osiossa tarkkaillaan lapsen kielen liikkeitä ja pystyykö lapsi nostamaan kielen yläetuhampaiden taakse. Terveystenhoitaja yrittää saada lapsen lallattamaan tai lälättämään. Jos lapsi arkailee, voidaan pyytää häntä nostamaan kieli ”suun katon” tai ylähuulelle. Testi on hyväksytty, kun kieli nousee itsenäisesti yläetuhampaiden taakse tai ylähuulelle.

19. kohta **OTSIKKO: 4. AUDITIIVINEN SARJAMUISTI**

20. kohta Kuvataan, kun terveydenhoitaja tekee ja kertoo tehtävää.

TERVEYDENHOITAJA: Ollessaan sillalla lumiukko koputti kaidetta. Se sai aikaan hauskoja rytmejä. Kuuntele miltä rytmi kuulostaa ja koeta matkia sitä.

KERTOJA: Terveydenhoitaja koputtaa 4 erilaista rytmikaavaa pöydän alla. Lapsen on toistettava onnistuneesti 3/4 rytmistä, jotta tehtävä on hyväksytty.

21. kohta **OTSIKKO: 5. LAUSEMUISTI JA SANAHAHMOT**

22. kohta Kuvataan testiä taustalla.

KERTOJA: Lausemuisti ja sanahahmot tehtävän ensimmäisessä osassa testataan lausetta. Terveydenhoitaja esittää 3 lausetta, joista lapsen on toistettava vähintään 2 onnistuneesti testin hyväksymiseksi. Tehtävän toisessa osassa tarkkaillaan erikseen kuinka lapsi tuottaa edellisen tehtävän sanat. Artikulaatiovirheet sallitaan tässä tehtävässä, sen sijaan äänteiden ja tavujen tulee säilyä oikeassa järjestyksessä. Tehtävä on hyväksytty, kun 4/5 testisanasta onnistuu.

23. kohta Kuvataan testiä.

TERVEYDENHOITAJA: (Pyytää lasta toistamaan lauseet:) Orava söi pihlajan marjoja. Oravan vatsa tuli kipeäksi. Lumiukko haki lääkettä apteekista.

24. kohta **otsikko: 6. NIMEÄMINEN JA ARTIKULAATIO**

25. kohta Kuvataan kuvaa 3.

KERTOJA: Sarjallisen nimeämisen osiossa pyydetään lasta luettelemaan järjestyksessä kaikki kuvat oikealta vasemmalle. Nimeämisen on edettävä ilman taukoja. Terveystenhoitaja tarkkailee suorituksessa edelliseen sanaan juuttumista, nimeämisen vaikeutta ja sanojen sekaantumista. Tehtävä on suoritettu, kun lapsi on nimennyt sarjallisesti esitetyt kuvat sujuvasti ja oikein.

26. kohta Kuvataan testiä taustalla.

KERTOJA: Samaan aikaan terveystenhoitaja tarkkailee lapsen ääntä. Virheelliset äänne- tai diftongit sekä muut mahdolliset äännevirheet ympyröidään lomakkeeseen. Tehtävä on suoritettu onnistuneesti, kun ääntö on virheetöntä tai lapsella esiintyy vain yksi äännevirhe.

27. kohta Kuvataan testiä.

Päälle DIA, jossa lukee testin oikeat sanat: kala, jänis, pöytä, laiva, koira, sukat

Lapsi luettelee sanoja. Terveystenhoitaja pitelee kuvataulua.

28. kohta **OTSIKKO: 7. PERUSKÄSITTEET JA TOIMINTAOHJEET**

29. kohta Kuvataan välineitä pöydällä oikeassa järjestyksessä: kuppi, 5 palikkaa (keltainen, sininen, punainen, valkoinen, vihreä), lusikka, rengas.

Päälle DIA, jossa kerrotaan testin kolme osa-aluetta: lukukäsitteet 1-5, värien nimeäminen, toimintaohjeiden noudattaminen.

KERTOJA: 7. tehtävä muodostuu kolmesta osa-alueesta: lukukäsitteet 1-5, värien nimeäminen sekä toimintaohjeiden noudattaminen. Tehtävän tekemiseen tarvitaan kuppi, viisi

eriväristä palikkaa, lusikka ja rengas. Kunkin toimintaohjeen jälkeen esineet palautetaan alkuperäiselle paikalleen.

30. kohta Kuvataan testiä.

Terveystenhoitaja tekee testiä ja antaa lapselle palikat: ”Osaatko laskea kuinka monta palikkaa tässä on? Tiedätkö minkä värisiä ne ovat? Tee nyt niin kuin minä pyydän, harjoitellaan ensin. Anna minulle 3 palikkaa. Jatketaan: pane sininen palikka kuppiin ja lusikka kupin taakse. Pujota lusikka renkaan läpi. Näytä sormellasi lusikkaa ja siirrä kuppi renkaan viereen.

31. kohta Kuvataan testiä taustalla.

KERTOJA: Ensimmäisen osan testi on hyväksytty, kun lapsi osaa laskea viiteen. Toisessa osassa on osattava nimetä värit oikein. Kolmas osio on hyväksytty, kun lapsi suoriutuu kahdesta toimintaohjeesta täysin virheettömästi.

32. kohta Kuvataan kuulon tutkimista.

KERTOJA: Puheseulaa ei pääse läpi, jos lapsi epäonnistuu tai kieltäytyy kolmessa eri tehtävässä. Terveystenhoitaja tarkkailee testauksen aikana onko lapsen ääni käheä tai honottava tai esiintyykö puheessa rytmin häiriöitä, änkytystä tai sokellusta. Kuulotutkimus tulisi suorittaa aina ennen lapsen puheterapeutille lähettämistä.

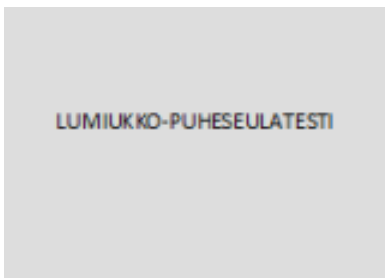
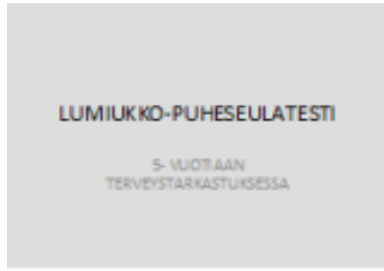
33. kohta Kuvataan tarkastuksen päättymisen ja lähtö ovesta. Loppumusiikkia.

34. kohta Kuvataan terveystenhoitajaa kirjoittelemassa lomaketta.

KERTOJA: Terveystenhoitaja on kirjannut jokaisen testituloksen tuloslomakkeelle. Mikäli terveystenhoitaja suosittelee lapselle jatkotutkimuksia, tulee Lumiukko-puheseulan tuloskaavake

lähettää puheterapeutille. Näin puheterapeutti saa tietoa kielellisistä osasuorituksista ja voi paremmin arvioida tutkimus- ja terapiatarpeen

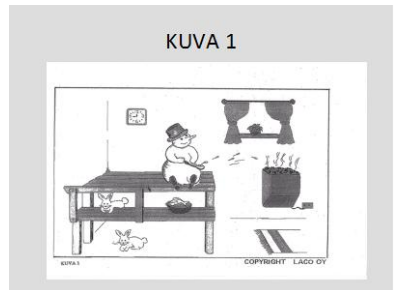
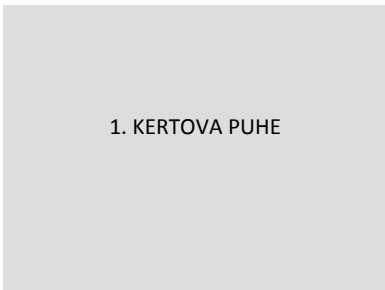
Kuvakäsikirjoitus



- Testivälineistöön kuuluvat:
 - Puheseula-testin ohjekirja
 - Tuloslomake
 - 3 kuvataulua
 - 5 eriväristä palikkaa
 - Kuppi
 - Lusikka
 - Rengas



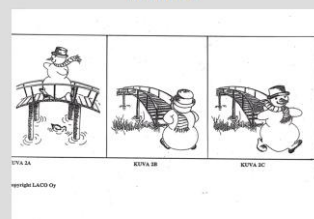
- 8. kohtaus



2. KIELEN YMMÄRTÄMINEN



KUVA 2



3. PUHEMOTORIIKKA



4. AUDITIIVINEN SARJAMUISTI



5. LAUSEMUISTIJA
SANAHAHMOT



6. NIMEÄMINEN JA
ARTIKULAATIO

KUVA 3



7. PERUSKÄSITTEET JA
TOIMINTAOHJEET



8. MUITA PUHEENTUOTOON LIITTYVIÄ PIIRTEITÄ



Hei!

Olette suostuneet osallistumaan meidän opinnäytetyön toiminnallisen osion toteutukseen. Toiminnallinen osio, josta kuvataan DVD, koostuu Lumiukko-puheseulan tekemisestä.

Lumiukko-puheseulassa on seitsemän osa-aluetta, joista joihinkin sisältyy useampi tehtävä. Testi etenee tarinan muodossa. Käytössä on kuvia, joista esitetään kysymyksiä tai pyydetään lasta kertomaan kuvasta. Näiden avulla tarkkaillaan lapsen puheentuottoa sekä puheen ymmärtämistä. Osassa tehtävissä seurataan toimintaohjeiden noudattamista. Lumiukko-puheseula on käytössä useissa neuvoloissa, joten se voi olla tuttu jo 5-vuotisneuvolasta.

Kuvaukset suoritetaan Vaasan ammattikorkeakoulun Raastuvankadun yksikössä luokkahuoneessa RB211. Toinen meistä toimii kuvauksissa terveydenhoitajana, joka tekee testiä. Kuvaamisen suoritamme itse. Varsinaiseen testin suorittamiseen aikaa kuluu n. 15 minuuttia. Olemme suunnitelleet, että ensin kuvaamme testin käymisen läpi ja sen jälkeen joitakin kohtia uudestaan, jos on tarvetta. Videolla on enimmäkseen kertoja taustalla, joten pääasia on, että taustalla näkyy testin tekoa. Muutamia kohtia testistä on suunniteltu näkyvän suoraan niin että ääni kuuluu.

Lapsi saa olla omana itsenään. Testiä ei tarvitse harjoitella tai jännittää etukäteen. Yritämme saada tilanteesta mahdollisimman aidon tunteen. Tarkoituksena olisi, että lapsen äitiäkin näkyisi videolla joissakin kohdissa taustalla esim. odotushuoneessa, alkukeskustelussa ja lähtötilanteessa. Jos tämä ei sovi, voimme vaihtoehtoisesti kuvata esim. selkäpuolelta tai niin ettei kasvot näy. Halutessaan äiti saa kyllä näkyä koko ajan.

Opinnäytetyö tuotetaan Vaasan ammattikorkeakoululle tilaustyönä muille hoitotyön opiskelijoille opetusmateriaaliksi. Video ei tule julkiseen levitykseen. Vain Vaasan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää videota. Halutessanne te saatte yhden kappaleen muistoksi.

Olemme yhteydessä sähköpostilla kuvauspäivän sopimisesta. Kuvaukset toteutetaan todennäköisesti aamupäivällä ja niihin on hyvä varata aikaa

muutama tunti. Palkkiota emme valitettavasti voi maksaa, mutta jotain pientä hyvitystä on luvassa 😊

Mukana on sitoumuskaavake teille nähtäväksi, jonka voitte palauttaa meille kuvauspäivänä.

Koulun osoite on Raastuvankatu 29-33 65100 Vaasa. Voimme tulla ulos teitä vastaan. Laitoimme mukaan myös kartan, josta näkee koulun sijainnin ja paikkoja autolle.

Meihin voi ottaa yhteyttä, jos herää kysymyksiä.

Olemme erittäin kiitollisia osallistumisestanne! 😊

Ystävällisin terveisin

Milla Kamila

Emilia Soukka

Vaasan ammattikorkeakoulu



