

Opinnäytetyö (AMK)

Fysioterapian koulutusohjelma

Syksy 2013

Marianna Mustalammi ja Noora Mäkelä

MITEN LAPSEN SOSIAALISET TAIDOT KEHITTYVÄT MOTORISEN RYHMÄKUNTOUTUKSEN AVULLA?

– SLI-lasten arviointi heidän arjessaan



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Fysioterapian koulutusohjelma

Syksy 2013 | 53 + 5 liitettä

Ohjaajat Pirjo Mannonen ja Helena Tigerstedt

Marianna Mustalammi ja Noora Mäkelä

MITEN LAPSEN SOSIAALISET TAIDOT KEHITTYVÄT MOTORISEN RYHMÄKUNTOUTUKSEN AVULLA?

– SLI-lasten arviointi heidän arjessaan

Lapset, joilla on kielellinen erityisvaikeus (SLI, specific language impairment), kärsivät usein myös motorisesta kömpelyydestä sekä hankaluuksista sosiaalisissa taidoissa. Toimintakyvyn sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen osa-alue linkittyvätkin vahvasti toisiinsa ja fysioterapeuttien tulisi työssään huomioida nämä kaikki osa-alueet.

Tutkielma oli tapaustutkimus, jossa oli pääasiassa kvantitatiivinen lähestymistapa. Tarkoituksena oli selvittää tukeeko motorinen ryhmämuotoinen kuntoutus kielihäiriöisten 5-vuotiaiden lasten sosiaalisia taitoja heidän arjessaan. Tutkimushenkilöinä oli viisi lasta. Lapset osallistuivat kahdeksan viikon ajan kerran viikossa tapahtuvaan motoriseen ryhmätoimintaan (motorisen ryhmän suunnittelu ja ohjaus ei kuulunut tähän opinnäytetyöhön). Lasten sosiaalisia taitoja havainnoitiin havainnointilomakkeen pohjalta päiväkodissa ennen ja jälkeen motorisen ryhmän. Myös lasten vanhemmat ja päiväkotien yhteyshenkilöt täyttivät kyselylomakkeet lasten sosiaalisista taidoista.

Jokaisen lapsen kohdalla eri arviointisijoiden sanalliset tulokset ja pisteytykset olivat keskenään melko vaihtelevia. Tutkielman tekijät havainnoivat lasten sosiaalisten taitojen kehittyneen kokonaisuutena jokaisen lapsen kohdalla ja vanhemmista neljä viidestä arvioi samoin. Päiväkodeista taas neljä viidestä arvioi lasten sosiaalisten taitojen heikentyneen, vaikka parannustakin oli tapahtunut yksittäisissä osioissa.

Tuloksista voidaan nähdä, että ryhmämuotoisella motorisella harjoittelujaksolla oli tässä tutkielmassa vanhempien sekä tutkielman tekijöiden mielestä positiivista vaikutusta kielihäiriöisten 5-vuotiaiden lasten sosiaalisiin taitoihin. Tämä tuli ilmi monilla sosiaalisten taitojen osa-alueilla, kuten katsekontaktissa ja hyväksynnässä muiden lasten keskuudessa. Lisäksi lasten arkuus väheni ja monista tuli yleisesti rohkeampia. Koska kohderyhmä muodostui vain viidestä lapsesta, ei tutkielmasta voida tehdä laajempia yleistyksiä.

ASIASANAT:

Kielen kehityksen erityisvaikeus, sosiaaliset taidot, motorikka, fysioterapia

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Physiotherapy

Autumn 2013 | 53 + 5 appendices

Instructors Pirjo Mannonen and Helena Tigerstedt

Marianna Mustalammi and Noora Mäkelä

HOW DO SOCIAL SKILLS IMPROVE AMONG CHILDREN PARTICIPATING IN ACTIVITIES OF MOTOR GROUP?

- Evaluating children with SLI in their daily living

Most of children with SLI (specific language impairment) have also difficulties in motor and social skills. Physiotherapist should in every situation pay attention to physical, mental and social aspect in rehabilitation.

This thesis was a case study with a quantitative aspect. The purpose of this thesis was to find out if social skills improved among children participating in activities of a motor group. The group, held once a week for eight weeks, included five children aged five years with specific language impairment. Social skills were observed with a form that was composed for this thesis. Observation took place in five kindergartens before and after the motor group. Also the staff of the kindergartens' and parents filled a form about childrens' social skills.

Each child's results, scores and written evaluations varied depending on who was observing. According to observations every child's social skills increased, while four parents out of five thought that their child's social skills increased. Four kindergartens out of five thought that overall social skills decreased, although some parts in their evaluation increased.

On the whole, the motor group intervention had positive effects on social skills of children with specific language impairment. This came out in many areas of social skills; for example children were accepted better among other children and their eye contact improved. In addition, children became braver in general. The results of this study cannot be generalized because the target group was formed only of five children.

KEYWORDS:

Specific language impairment, social skills, motor skills, physical therapy

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	7
2	KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS	10
3	SOSIAALISET TAIDOT LEIKKI-IKÄISELLÄ	12
3.1	Sosiaaliset taidot ja niiden opetteleminen	12
3.2	Sanalliset ja sanattomat sosiaaliset taidot	13
3.3	Aggressiivisuus sosiaalisten taitojen kääntöpuolena	14
3.4	Leikki lasten motoristen ja sosiaalisten taitojen kehittäjänä	15
4	MOTORIIKAN YHTEYS LAPSEN KIELELLISEEN ERITYISVAIKEUTEEN JA SOSIAALISIIN TAITOIHIN	17
4.1	Motorinen kehitys osana lapsen kokonaiskehitystä	17
4.2	Motoriikan yhteys kielelliseen erityisvaikeuteen	17
4.3	Motoriikan tukitoimet	20
5	VERTAISRYHMÄ MOTORISTEN JA SOSIAALISTEN TAITOJEN TUKENA	21
6	TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA	22
7	TUTKIELMAN TOTEUTUS	23
7.1	Kvantitatiivinen tapaustutkimus	23
7.2	Tutkimushenkilöt	24
7.3	Aineistonkeruumenetelmät	24
7.3.1	Havainnointi	24
7.3.2	Kysely	25
7.4	Käytännön toteutus	26
7.5	Aineiston analysointi	27
7.5.1	Analysoinnin teoreettiset lähtökohdat	27
7.5.2	Analysoinnin vaiheet	28
8	TUTKIELMAN TULOKSET	30
8.1	Yhteenveto tuloksista	30

8.2 Vanhempien arviot	31
8.3 Päiväkotien henkilökunnan arviot	36
8.4 Tutkielman tekijöiden arviot	41

9 POHDINTA	47
9.1 Tutkielman tulosten tarkastelua	47
9.2 Arviointilomakkeen luotettavuus	50
9.3 Tutkimusprosessi	52
9.4 Jatkotutkimussuositukset	53

LIITTEET

- Liite 1. Sosiaalisten taitojen arviointilomake.
- Liite 2. Tiedote vanhemmille.
- Liite 3. Kirjallinen suostumus.
- Liite 4. Esitietokysely.
- Liite 5. Lapsille A-E annetut sosiaalisten taitojen pisteet.

KUVIOT

Kuvio 1. Opinnäytetyön toteutuksen eteneminen.	27
Kuvio 2. Vanhempien yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.	30
Kuvio 3. Päiväkotien henkilökunnan yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.	31
Kuvio 4. Tutkielman tekijöiden yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.	31
Kuvio 5. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.	32
Kuvio 6. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.	33
Kuvio 7. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.	34
Kuvio 8. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.	35
Kuvio 9. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.	36
Kuvio 10. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.	37
Kuvio 11. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.	38
Kuvio 12. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.	39
Kuvio 13. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.	40
Kuvio 14. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.	41
Kuvio 15. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.	42
Kuvio 16. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.	43

Kuvio 17. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.	44
Kuvio 18. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.	45
Kuvio 19. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.	46

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö sai alkunsa toimeksiantajan Aivoliitto ry:n toiveesta saada tietoa kielihäiriöisten lasten ryhmämuotoisen motorisen kuntoutuksen hyödyistä. Aivoliitto ry on kansanterveys-, vammais- ja potilasjärjestö, joka tukee edustamiensa ryhmien arjessa selviytymistä. Tuettavia ryhmiä ovat aivoverenkiertohäiriön sairastaneet läheisineen sekä perheet, joiden lapsella on kielihäiriö. Turussa sijaitseva Erityisosaamiskeskus Suvituuli on liiton keskustoimisto. (Aivoliitto 2012.)

Aivoliitto ry:llä toimi aiemmin motorinen ryhmä kielihäiriöisille lapsille. Ryhmän tarkoituksena oli kehittää motoriikkaa, mutta ryhmäkertojen vähäisyyden vuoksi motoriikassa tapahtui vain pieniä muutoksia. Lasten vanhemmat kokivat kuitenkin kehitystä lastensa sosiaalisissa taidoissa ja antoivat hyvää palautetta ryhmästä. Lapset olivat olleet aikaisempaa rohkeampia ottamaan kontaktia muihin lapsiin ja heidän itsetuntonsa oli parantunut. Tämän johdosta lapset hakeutuivat myös rohkeammin motorisiin toimintoihin. Sitä kautta liikunnallisissakin taidoissa oli mahdollista tapahtua kehitystä. Ryhmää ei ole kuitenkaan voitu jatkaa, koska Turun kaupunki ei enää myöntänyt avustusta tähän kuntoutukseen. Nyt Aivoliitolla on Kelan kanssa sopimus ryhmä- ja monimuototerapiasta. Tämän johdosta toimeksiantaja toivoi tutkimusta, jossa selvitetään motorisen ryhmän ja sosiaalisuuden yhteyttä kielihäiriöisillä lapsilla. Tutkimustietoa toimeksiantaja voi jatkossa käyttää heidän rahoitushakemustensa tukena.

Kielihäiriöisistä lapsista noin 71 prosentilla on todettu kömpelyyttä motoriikassa (Rintala 1998, 729). Kielihäiriöinen lapsi saattaa kokea epäonnistumisen tunteita kömpelyytensä vuoksi ja tämä johtaa kielteiseen käsitykseen itsestä ja omista taidoista, eikä lapsella ole halua yrittää. Lapsen motoriikan kehittyminen vaikuttaa positiivisesti oppimiseen. Motoristen taitojen kehittyessä rohkeus, keskittymiskyky ja kehonhahmotus paranevat. Nämä luovat pohjaa fyysiselle ja sosiaaliselle itsearvostukselle. Samalla arvostus kavereiden keskuudessa

paranee motoristen taitojen parantuessa. Tämän johdosta harjoittelun vaikutus heijastuu myös positiivisesti lapsen kognitiivisiin ja sosiaalisiin taitoihin. (Taipale-Oiva ym. 2004, 7-9.)

Aivoliiton samasta hankkeesta tehtiin kaksi opinnäytetyötä. Toinen opinnäytetyöryhmä toteutti kehittämishankkeen, jossa he ohjasivat kielihäiriöisille lapsille motorista ryhmää nimeltä Touhutassut. Ryhmä koostui viidestä 5-vuotiaasta kielihäiriöisestä lapsesta. Ryhmä kokoontui kerran viikossa, yhteensä kahdeksan kertaa kevään 2013 aikana. Ryhmän tavoitteena oli tukea lasten motoristen ja sosiaalisten taitojen kehittymistä. Toisen opinnäytetyön tekivät fysioterapiaopiskelijat Sallamari Mettälä ja Jenni Routamaa sekä toimintaterapiaopiskelija Ida Sinisalo; opinnäytetyön nimi on ”Touhutassut – vinkkejä motoristen harjoitteiden ohjaamiseen kun lapsella on sanat sekaisin”.

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää siirtyvätkö ryhmän avulla mahdollisesti kehittyneet sosiaaliset taidot myös lapsen arkeen. Ryhmässä harjoiteltiin motorisia taitoja, joilla tuettiin lapsen motorista kehitystä. Ryhmässä tehtävät motoriset harjoitteet (pelit, leikit ja muu yhteistoiminta) ovat lasten keinoja harjoitella sosiaalisia taitoja. Tutkielmassa ei kuitenkaan arvioitu lasten motoristen taitojen kehitystä, vaan havainnointiin ryhmään osallistuvien lasten sosiaalisia taitoja ennen ryhmämuotoista motorista kuntoutusta ja sen jälkeen. Havainnointi toteutettiin lasten päiväkodeissa, sillä päiväkotia on luonteva ympäristö tutkia lasten käyttäytymistä sosiaalisissa tilanteissa. Sosiaalisten taitojen muutoksia tarkkailtiin tätä opinnäytetyötä varten kootun havainnointilomakkeen avulla. Lisäksi teetettiin lasten vanhemmille ja päiväkodin yhteyshenkilölle kysely ennen interventiota ja sen jälkeen. Kyselyssä he kertoivat oman arvionsa lapsen sosiaalisista taidoista ja niiden mahdollisista muutoksista. Useamman arvioitsijan mukaan ottamisella lisättiin tulosten luotettavuutta.

Aihe oli mielenkiintoinen ja fysioterapian kannalta tärkeä, sillä tästä aihepiiristä on tehty hyvin vähän fysioterapeuttisia tutkimuksia. Herralan mukaan fysioterapeutit yleensä tiedostavat, että kuntoutujan toimintakyvyn kehittyminen

vaatii kokonaisvaltaista lähestymistä, mutta usein fyysiset suoritteet voivat peittää alleen psyykkisen ja sosiaalisen osa-alueen. (Herrala ym. 2008, 5.)

2 KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS

Kielellinen erityisvaikeus on neurobiologinen häiriö. Kielellinen erityisvaikeus ilmenee siten, että lapsi ei omaksu kieltä samalla tavalla kuin olisi odotettavissa hänen kehityksensä perusteella, jos se muuten etenee normaalisti ja hänen kuulonsa on normaali. (Marttinen ym. 2008, 19 ja 21.) Myös näönvarainen päättely on kielihäiriöisellä lapsella ikätasoista. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2010.)

Kaikkia kielihäiriön taustamekanismeja ei vielä tunneta, mutta kielihäiriöiden arvellaan johtuvan aivojen toimintahäiriöstä. Aivojen toimintahäiriön puolestaan arvellaan johtuvan useimmiten perinnöllisten tekijöiden ja ympäristön yhteisvaikutuksesta. Kielihäiriöiden aiheuttamaa haittaa voivat lisätä kaksi- tai monikielisyys, melu, television ja videoiden katselu sekä puutteellinen perusturvallisuus. Kielihäiriö ei kuitenkaan selity yksistään neurologisilla, aistitoimintojen, tunne-elämän tai ympäristötekijöiden poikkeavuuksilla. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2010.)

Lapsilla esiintyy kielihäiriöitä diagnosointikriteerien mukaan vaihdellen 1-7 %. Luku lienee 7 %, kun huomioidaan lievät kielihäiriöt. Pojilla kielihäiriöt voivat olla yleisempiä kuin tytöillä. Yleisenä oireena on viivästynyt tai poikkeava puheen ja kielen kehitys, joka ilmenee kielellisten ilmaisujen tuottamisessa tai ymmärtämisessä tai näissä molemmissa. Kummallekin on määritelty kriteerit ICD-10-luokituksessa. Kielihäiriöisellä lapsella on virheellisiä ja puuttuvia taivutuspäätteitä sekä sananlöytämisvaikeuksia. Lisäksi ilmaisusta voi puuttua oleellisia sanoja tai sanoja voi olla liikaa puheen ymmärrettävyyden kannalta. Ymmärtämisvaikeuksia on useasti vaikeaa huomata arjessa, sillä ne voivat ilmetä levottomuutena, käytöshäiriönä taikka vetäytymisenä. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2010.) Kielihäiriön lisäksi myös muihin kehityksellisiin häiriöihin voi liittyä kielellisiä vaikeuksia. Tämän vuoksi kielihäiriöistä lasta tutkittaessa on poissuljettava muut mahdolliset viivettä aiheuttavat tekijät kuten kehitysvammaisuus. Oireiden päällekkäisyys tekee diagnostiikan joskus ongelmalliseksi. (Marttinen ym. 2008, 21-22.) Yleisenä liitännäisoireena kielihäiriöisillä on karkea- ja hienomotorinen kömpelyys. Kielihäiriö on ongelma,

joka vaikuttaa laaja-alaisesti henkilön toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Kielihäiriön vaikeusaste vaihtelee lievästä vaikeaan. Kielihäiriö on vaikea, jos 3-vuotias lapsi ei kykene sanalliseen ilmaisuun tai ymmärrä puhetta, kommunikoinnin vaikeudet haittaavat huomattavasti lapsen vuorovaikutustilanteita tai lapsi tarvitsee lähes kaikissa tilanteissa puhetta tukevia kommunikointikeinoja. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2010.)

Neuvolassa seurataan lapsen puheen ja kielen kehitystä. Millään yksittäisellä testillä ei kuitenkaan luotettavasti löydetä kielihäiriöitä. Diagnoosi perustuukin moniammatillisen työryhmän tutkimuksiin. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2010.) Jos kehityksessä todetaan viivettä, tulisi lapsi ohjata tutkimuksiin puheterapeutille ja erikoislääkärille. Joskus kuitenkin luotetaan siihen, että lapsen puhe lisääntyy ja selkenee vähitellen eikä lasta lähetetä lisätutkimuksiin. Usein tämä riittääkin, mutta jos kielellisiä taitoja ei tutkita tarkemmin, niin puheviiveeseen mahdollisesti liittyvät ilmaisu- ja ymmärtämisvaikeudet jäävät toteamatta. Mitä vaikea-asteisempi kielihäiriö lapsella on, sitä enemmän se hankaloittaa lapsen kehitystä, toimintaa, oppimista ja vuorovaikutusta. Mikäli kuntoutus kuitenkin aloitetaan riittävän aikaisin, se ennaltaehkäisee ja lieventää odotettavissa olevia vaikeuksia. (Marttinen ym. 2008, 19.) Kielihäiriöt ovat yleensä luotettavimmin diagnosoitavissa 4-6 vuoden iässä. Oleellinen osa haittojen ehkäisyä ovatkin tukitoimet lapsen arjessa eli kotona, päiväkodissa ja koulussa. Myös puheterapialla voidaan tukea kielihäiriöistä lasta. Viisivuotiaana todetut kielihäiriöt ennustavat kielellisten vaikeuksien jatkumista sekä luetun ja muun oppimiskyvyn heikkoutta vielä 15 vuoden iässä. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2010.)

Kielellisestä erityisvaikeudesta käytetään monia termejä, kuten dysfasia, kielen kehityksen erityisvaikeus ja kielihäiriö (Marttinen ym. 2008, 19). Suomessa on aiemmin kielellistä erityisvaikeutta kutsuttu dysfasiaksi. Nykyään virallinen termi on kielellinen erityisvaikeus. Kielen kehityksen erityisvaikeudesta käytetään myös nimitystä specific language impairment eli SLI. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2010). Jatkossa tässä tutkielmassa käytetään näitä nimityksiä rinnakkaisina, pääasiallisesti kuitenkin termiä kielihäiriö.

3 SOSIAALISET TAIDOT LEIKKI-IKÄISELLÄ

3.1 Sosiaaliset taidot ja niiden opetteleminen

Käsitteet sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot tulee erottaa toisistaan. Sosiaalisuus tarkoittaa halua olla ihmisten kanssa ja on synnynnäinen temperamenttipiirre. Sosiaaliset taidot puolestaan tarkoittavat kykyä olla muiden ihmisten kanssa ja ne opitaan kokemuksen ja kasvatuksen kautta. (Keltikangas-Järvinen 2012, 49-50). Tutkielmassa keskityttiin nimenomaan sosiaalisiin taitoihin. Kauppila määrittelee sosiaaliset taidot siten, että ”yleisesti sosiaaliset taidot voidaan määrittellä sosiaalisesti hyväksyttäväksi opituksi käyttäytymiseksi, joka luo edellytyksiä ihmisen rakentavaan vuorovaikutukseen toisten kanssa. Käyttäytyminen tuottaa positiivisia tuloksia ja auttaa välttämään negatiivisia seurauksia. Sosiaalisiin taitoihin kuuluvat tietyt vuorovaikutustaidot, joista sosiaalisesti taitava henkilö suoriutuu onnistuneesti” (Kauppila 2006, 125).

Lasten sosiaalisissa taidoissa löytyy isoja eroja (Kauppila 2006, 14). Sosiaaliset taidot eivät vaadi taustalle mitään tiettyä temperamenttia, vaan minkä tahansa temperamentin omaava lapsi voi oppia ne. Sosiaalisuus auttaa sosiaalisten taitojen hankkimisessa, mutta ei ole niiden saavuttamisen edellytys eikä myöskään takaa niiden olemassaoloa. (Keltikangas-Järvinen 2010, 18.) Ulospäin suuntautuneet persoonallisuudet saavat helpommin tilaisuuksia harjoitella sosiaalisia taitoja. Arkojen ja sisäänpäin kääntyneiden lasten puolestaan tulee voittaa monia esteitä harjaannuttaakseen sosiaalisia taitojaan. Oppijoiden lähtökohdissa tulee aina ottaa huomioon nämä erot. On kuitenkin hyvin palkitsevaa oppia sosiaalisia taitoja ja olennaista onkin, että siihen tarvitaan harjoitusta ja määrätietoista opetusta. (Kauppila 2006, 14.)

Keskeisenä osana sosiaalisia taitoja on ihmisten interpersoonallinen käyttäytyminen, toiminta vertaisten ja ryhmien kanssa sekä viestinnän taidot. Ihminen ei automaattisesti saavuta sosiaalisia taitoja, vaan niitä on opetettava joko opettajan, vanhempien tai sosiaalisten ryhmien avulla. (Kauppila 2006, 126.) Tutkielman kohteena olevilla lapsilla on kielihäiriö, joten heillä on ongelmia

juuri viestinnän taidoissa. He tulevat saamaan ryhmässä tukea sosiaalisiin taitoihin sekä vertaislasten että ryhmän aikuisten ohjaajien avulla.

Lapset oppivat ilmaisemaan itseään eri tavoin päiväkodissa ja kotona. Tämän seurauksena lapsille kehittyy tilannekohtainen viestintäkyky (Kauppila 2006, 138). Tutkielmassa selvitetään tilannekohtaista viestintäkykyä eli sitä, näkyvätkö motorisessa ryhmässä mahdollisesti opitut sosiaaliset taidot lapsen arjessa.

3.2 Sanalliset ja sanattomat sosiaaliset taidot

Sosiaaliset taidot voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen: sanallisiin ja sanattomiin taitoihin. Sanattomiin taitoihin kuuluvat muun muassa yhdessä toisten kanssa kuunteleminen, katsominen tai eläytyminen sekä mielenkiinnon osoittaminen toisille. Jo katseella lapset voivat osoittaa kiinnostusta. Lapset käyttävät myös ilmekieltä viestien lähettämiseen ja pystyvät tulkitsemaan eleitä ja kehon asentoja. Sanattomiin taitoihin kuuluu myös se, että lapset ovat tietoisia toisista ja heidän käyttäytymisestään, sekä heillä on kyky kuunnella ja toimia järkevien ohjeiden mukaan. Sanallisiin sosiaalisiin taitoihin puolestaan kuuluu, että lapsi ilmaisee omia mielipiteitään. Hän pystyy sosiaalisissa tilanteissa osoittamaan kykyä valintojen tekemiseen. Jo varhain lapsilta odotetaan, että he ilmaisevat mistä pitävät ja mistä eivät pidä. (Kauppila 2006, 136-138.) Opinnäytetyön tutkimushenkilöillä on kielihäiriöitä, joten heillä edellä mainituista osa-alueista ongelmia on erityisesti sanallisissa sosiaalisissa taidoissa.

Jo varhaisiin sosiaalisiin taitoihin kuuluu kiitoksen ilmaiseminen ja anteeksi pyytäminen silloin, kun siihen on aihetta. Myös ”ole hyvä” -ilmaisun joustava käyttäminen kuuluu kohteliaan käyttäytymisen varhaisiin sanallisiin taitoihin. Sekä sanallisia että sanattomia sosiaalisia taitoja lapset voivat harjoitella leikkien avulla. Leikit sisältävät paljon mahdollisuuksia harjoittaa sosiaalisten taitojen, viestinnän ja yhteistoiminnan osa-alueita. (Kauppila 2006, 138-139.)

3.3 Aggressiivisuus sosiaalisten taitojen kääntöpuolena

Kielihäiriö vaikuttaa lapsen kykyyn osallistua sosiaaliseen toimintaan. Kielihäiriöinen lapsi on usein muun muassa ikätovereitaan heikompi tarinankertoja. Lisäksi hänen on vaikeampi muotoilla vastauksiaan ja saattaa puhua epäselvästi, hitaasti tai virheellisesti. Edellä mainitut asiat kiinnittävät helposti muiden lasten huomion ja voivat johtaa syrjintään ja ilkkumiseen. Tämä puolestaan syö lapsen itsetuntoa, tuo kiukkuisuutta ja johtaa helposti toissijaisiin ongelmiin, kuten aggressiivisuuteen tai kiukkukohtauksiin. (Aro & Adenius-Jokivuori 2004, 260.)

Kääntöpuolena sosiaalisille taidoille onkin aggressiivisuus. Se on luontainen käyttäytymismalli tilanteissa, jota ihminen ei hallitse ja jonka hän kokee uhkaavana. Eettisesti se ei ole hyväksyttävää. Pieni lapsi huomaa kuitenkin nopeasti, että tietyissä tilanteissa (esim. ryhmässä ja tovereiden kanssa) aggressiivisuus on tehokasta ja johtaa nopeasti päämäärään. Sosiaalisesti rakentava käytös puolestaan johtaa huomattavasti hitaammin päämäärään ja joskus ei lainkaan. Aggression poissaanti ja sen tilalle sosiaalisten taitojen tuominen onkin yksi kasvatuksen suurimmista haasteista. (Keltikangas-Järvinen 2010, 13-14 ja 23-24.)

Lapsen itsesäätely on yhteydessä siihen, miten hän oppii toimimaan tavoitteellisesti ja sosiaalisesti suotavalla tavalla. Itsesäätelyyn kuuluu muun muassa lapsen kyky estää mielitekoja, lykätä välitöntä tyydytystä sekä toimia suunnitelmallisesti ja ohjeiden mukaisesti. Itsesäätely liittyy siis sujuvaan vuorovaikutukseen muiden kanssa. Lapsen itsesäätelyn kehitystä edistääkin muun muassa vuorovaikutus kavereiden kanssa sekä lapsen itsensä säätelemä leikki. Kielellinen kehitys on oleellinen yhä monimutkaisempien ohjeiden ja sääntöjen sisäistämässä. (Aro 2004, 235, 238 ja 243.) Kielihäiriöistä johtuen opinnäytetyössä mukana olevilla lapsilla itsesäätely saattaa olla haastavampaa kuin muilla saman ikäisillä lapsilla. Näin ollen tässä työssä tutkitaan miten lapset noudattavat sääntöjä ja minkälaista heidän vuorovaikutuksensa on tovereiden kanssa.

Lapsella tulee helposti ristiriitoja myös aikuisten kanssa, jos lapsella on vaikeuksia sisäistää ohjeita ja sitä kautta säädellä tunteitaan ja toimintaansa. Tällöin hän vaikuttaa rikkovan sääntöjä jopa tahallaan ja tällainen turhauttaa lasta hoitavaa aikuista. Aikuinen tarvitseekin tukea jaksamiselleen ja lapsi puolestaan tarvitsee tukea aikuiselta yhteistoiminnassa ja yhteisten sääntöjen sisäistämisessä. (Aro 2004, 244.) Tutkielmassa havainnoidaan myös lapsen ja aikuisen välistä suhdetta.

Sosiaaliset taidot ja kielenkehitys ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa ja molemmat ovat riippuvaisia aivojen kehityksestä. Sosiaaliset taidot, ajattelukyky ja kieli kehittyvät samalla kun ihmisen aivot kasvavat. (Cross 2004, 31.) Kielihäiriöinen lapsi on alttiimpi käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöille ja nämä voivat ilmetä myös vetäytyneisyytenä ja ahdistuneisuutena. Näitä voidaan ennaltaehkäistä, jos kielenkehityksen tukemiseen kuuluu myös itsetunnon ja sosiaalisten taitojen harjoittaminen sekä tunteiden tunnistamisen ja ilmaisemisen harjoittaminen jo päivähoitovaiheissa. (Aro 2004, 246.)

3.4 Leikki lasten motoristen ja sosiaalisten taitojen kehittäjänä

Lapsen pääasiallinen toimintamuoto päiväkotikäisenä on leikki. Leikit sisältävät paljon motorista toimintaa, kuten esineiden käsittelyä ja jäljittelyä. Motorisen oppimisen ongelmat tuovatkin usein viivettä myös lapsen leikkitaitojen kehittymiseen. Leikit ovat myös sosiaalista toimintaa. Jos lapsi on motorisesti kömpelö ja esimerkiksi kaataa ja sotkee tavaroita, niin toiset lapset eivät välttämättä huoli häntä mukaan leikkeihin. (Viholainen & Ahonen 2004, 225-227.)

Motoriset ongelmat leikkitalanteissa voivat ilmetä liikenopeuden hallinnan vaikeutena, jolloin lapsi helposti törmäilee ja tönii, tai menettää tasapainonsa ja kaatuilee. Huono voimankäytön hallinta näkyy esimerkiksi liian kovana tai hiljaisena pallon lyömisenä. Vaikeus liikesuuntien hallinnassa tulee esiin lapsen heittäessä palloa epätarkasti tai pelissä epäsovivan paikan valitsemisessa. Asennonhallinnan vaikeus näkyy epävarmana pallon potkaisuna tai liioiteltuina vartalon liikkeinä. Jos lapsella on vaikeus raajojen liikkeiden hallinnassa, ei

hyppääminen, juokseminen tai pallon heitto onnistu sujuvasti. Liikkeiden ajoittamisen vaikeus on havaittavissa liian aikaisena tai myöhäisenä pallon kiinniottamisena. (Viholainen & Ahonen 2004, 227.)

Toisten leikkiin yhtyminen on yksi lapsen sosiaalisia taitoja ilmentävä toiminto. Jotta lapsen toiminta on sosiaalisesti suotavaa, hänellä on oltava tietoa ja ymmärrystä sosiaalisista tilanteista ja ihmisten toiminnasta sekä kyky tehdä oikeita havaintoja ja tulkita niitä. Sosiaaliset taidot ovat oppimisen tulosta ja ne sisältävät sekä omaa aloitteellisuutta että kykyä vastata suotavalla tavalla muiden aloitteisiin. (Aro & Adenius-Jokivuori 2004, 254-255.) Lasten vuorovaikutustilanteet ovat moninaisia erityisesti päiväkodin yhteisöissä. Päiväkoti onkin monille lapsille erittäin tärkeä yhteisö elämässä. Päiväkodin lasten muodostamassa vertaisyhteisössä lapset harjoittelevat monia tärkeitä sosiaalisia taitoja, kuten jakamista, toisen ystävällistä kohtelua, itsensä ilmaisua ja vuorovaikutustaitoja. Yhteinen leikki on päiväkodissa tärkein lasten yhteisöjen rakentaja. (Ikonen 2006, 149.) Tämän vuoksi tutkielmassa hyödynnetään päiväkotiympäristöä.

4 MOTORIIKAN YHTEYS LAPSEN KIELELLISEEN ERITYISVAIKEUTEEN JA SOSIAALISIIN TAITOIHIN

4.1 Motorinen kehitys osana lapsen kokonaiskehitystä

Motorinen kehitys ja motorinen toiminta ovat tärkeä osa lapsen kokonaiskehitystä ja mahdollistavat uusien asioiden oppimisen. Motorinen kehitys on iän myötä tapahtuvaa jatkuvaa toiminnan muutosta hedelmöityksestä kuolemaan. Motorisen kehityksen taustalla ovat sekä ympäristötekijät että geenit, jotka vaikuttavat lapsen yksilöllisiin ominaisuuksiin. Motorinen kehitys on jatkuvaa sopeutumista ihmisen muuttuvien ominaisuuksien ja ympäristön kanssa. Lapsen motorisen kehityksen ajatellaan perinteisesti etenevän vaiheittain. Kehitysvaiheet alkavat refleksiliikkeistä, joiden jälkeen opitaan perusliikkeet ja viimeisenä eriytyneet liikkeet. Kaikissa vaiheissa on oma kehitystasonsa, jolloin tietyt liikekaavat kehittyvät samassa loogisessa järjestyksessä, mutta yksilöillä eri aikoihin. Joskus kehitys voi olla poikkeavaa tai jokin vaihe jäädä kokonaan pois. Jos lapsi kehittyy normaalisti, hän kehittyy aktiivisesti toimivaksi seitsemän ikävuotensa aikana. (Rintala ym. 2012,16-17.)

Lapsen motorinen kehitys on osa yksilön kehitystä ja siihen heijastuvat herkästi eri kehitysalueiden vajeet. Motorisen suorituskyvyn puutteet vaikuttavat siihen, miten yksilö sopeutuu ympäristöönsä ja siinä tapahtuviin muutoksiin. (Rintala ym. 2012, 17.) Motorinen kehitys on pohjana myös sosiaaliselle ja kognitiiviselle kehittymiselle. Uuden oppiminen tapahtuu usein lapsen liikkumisen kautta. Jos liike puuttuu, jää lapselta moni asia näkemättä, kokematta ja oppimatta. (Rintala 2005, 5.) Osa tutkielman lapsista on motorisesti kömpelöitä, mikä heijastuu myös heidän sosiaalisiin taitoihinsa.

4.2 Motoriikan yhteys kielelliseen erityisvaikeuteen

Lievät motoriikan oppimisen vaikeudet voivat muodostaa itsenäisen ongelman tai ne voivat esiintyä yhdessä lapsen muiden kehityksellisten vaikeuksien

kanssa, kuten kielellisen kehityshäiriön yhteydessä (Rintala ym. 2012, 21). Motoriset ja kielelliset vaikeudet esiintyvät usein yhdessä. Motoriset vaikeudet ovatkin kielihäiriöisten lasten toiseksi yleisin yhteinen piirre. (Ahonen ym. 2001, 175.) Kielihäiriöisistä lapsista jopa 71% on havaittu olevan motorisia vaikeuksia (Rintala 1998, 729).

Kielellisten toimintojen ja motoristen toimintojen välinen yhteys on herättänyt jo pitkään kiinnostusta eri tutkijoiden välillä. Selvää näyttöä on ainakin siitä, että kielelliset ongelmat esiintyvät usein yhdessä motoristen ongelmien kanssa. (Moser & Wegner 2005, 47.) Motoriikan ja kielen välistä yhteyttä voidaan selittää erilaisilla teoreettisilla lähestymistavoilla. Neurologisessa lähestymistavassa tutkitaan kielellisten ja motoristen taitojen yhteyttä aivoissa. On osoitettu, että motoriseen alueeseen kuuluvat pikkuaivot ovat olennainen osa havaitsemisen, kognitiivisen ja kielellisen prosessin kulkua. Sensomotorisen näkökulman mukaan lukeminen ja kirjoittaminen ovat aisti-motorisia toimintoja, jotka ovat riippuvaisia aistillisista ja motorisista valmiuksista. Sosiaalipsykologinen lähestymistapa on sitä mieltä, että sosiaalinen ympäristö on keskeinen tekijä kielenkehitykselle. Liikkuminen saattaa johdattaa lapsen ympäristöön, jossa kieltä voidaan harjoitella. Kehityspsykologinen lähestymistavan mukaan kielen oppiminen on riippuvainen kognitiivisista valmiuksista. Kielenkehitys ymmärretään yksilön toiminnan tuotteeksi, jonka muotoutumiseen ympäristö vaikuttaa. (Moser & Wegner 2005, 52-59.)

Websterin tutkimusryhmä arvioi tutkimuksessaan kielellisen erityisvaikeuden omaavien lasten kielellisiä taitoja, sanatonta kognitiota ja motorista kehitystä sekä vertasivat tuloksia samanikäiseen kontrolliryhmään. Tutkimuksen lapset olivat 7-13-vuotiaita, tutkimukseen valikoitui 11 kielihäiriöistä ja 12 kontrollilasta. Motorisessa kehityksessä todettiin ongelmia 70% kielihäiriöisistä lapsista ja 8% kontrolli lapsista. Johtopäätöksenä oli, että kielelliseen erityisvaikeuteen liittyy laaja skaala kehityksellisiä vajaatoimintoja, erityisesti motoriikkaan liittyviä liitännäisoireita. (Webster ym. 2006, 1541-1542.) Myös Visscherin tutkimusryhmä tutki kielihäiriön omaavien lasten motorista profiilia. Tutkimuksen

125 lasta olivat 6-9-vuotiaita ja kävivät erityiskoulua Hollannissa. Tutkimuksen lapset suoriutuivat motorisesta testistöstä normaaleja ikätovereitaan heikommin tuloksin. (Visscher ym. 2007, 158.)

Lapsilla, joilla on kielenkehityksen erityisvaikeuksia, on todettu usein olevan praksiin vaikeutta, sekä hieno- ja karkeamotorisia vaikeuksia. Praksialla tarkoitetaan kykyä suunnitella ja toteuttaa motorinen toiminto. (Lautamo 2005, 180.) Karkeamotoriikalla tarkoitetaan suurten lihasten motoriikkaa. Se kehittyy hienomotoriikkaa ennen ja samalla kehittyy asentokontrolli. Hienomotoriikalla tarkoitetaan pienten lihasten koordinaatiota, jolloin liikesuoritus muuttuu täsmälliseksi, joustavaksi ja tarkoituksenmukaiseksi. (Ahonen ym. 2001, 180-181.) Hienomotoriikan vaikeuksiin luetaan myös vaikeudet puhemotoriikassa (Viholainen & Ahonen 2004, 226). Motorisella harjoittelulla pystytään kehittämään eri osa-alueita, esimerkiksi havaintomotoriikkaa, jota puheen oppimisessa tarvitaan. Sujuva puheen tuotto edellyttää motorisia taitoja, kuten yhdistelykykyä ja kykyä rytmittää puhe oikein. (Taipale-Oiva ym. 2004, 7.)

Erityyppiset dyspraksiat ovat tavallisia kielihäiriöisillä lapsilla. Dyspraksialla tarkoitetaan uusien motoristen taitojen oppimisvaikeutta. Dyspraksiassa motoristen toimintojen suunnittelu ja niihin valmistautuminen on lapselle erityisen vaikeaa, sekä eri aistien kautta tulevien tietojen yhdistäminen. Lapsen on vaikea käyttää hyväkseen ympäristön havaintovihjeitä sijaintiin, esineiden liikenopeuksiin tai liikeratoihin liittyen sekä kielellistä ohjausta. Lisäksi toimintojen, sääntöjen tai skeemojen oppiminen on hankalaa, minkä vuoksi motoristen taitojen siirtovaikutus uuteen ympäristöön voi tapahtua heikosti. (Ahonen ym. 2001, 176-177.) Siirtovaikutuksella tarkoitetaan uusien opittujen taitojen siirtymistä uuteen tehtävään tai ympäristöön. Siirtovaikutuksen määrä riippuu kahden eri tehtävän tai ympäristön samanlaisuudesta. Mitä tutumpi ympäristö on, ja mitä enemmän tilanteet ja ympäristöt vastaavat toisiaan, sitä todennäköisemmin siirtovaikutusta tapahtuu. (Shumway-Cook & Woollacott 2012, 37.)

4.3 Motoriikan tukitoimet

Motoristen taitojen oppiminen vaihtelee suuresti lapsilla. Motorisesti kömpelöt lapset tarvitsevat runsaasti virikkeitä ja kannustusta edistyäkseen. Riskinä on, että kömpelö lapsi menettää luottamuksen omiin kykyihinsä, odottaa usein epäonnistuvansa eikä yritä tarpeeksi. (Woolfson 2001, 51.) Liikuntataitojen on todettu olevan lasten kesken merkittävä sosiaalisen arvostuksen peruste (Taipale-Oiva ym. 2004, 8). Lapsi tarvitsee aikuisen tukea, jotta voisi edelleen nauttia motorisista leikeistä (Woolfson 2001, 51). Uusien motoristen taitojen oppimisessa oman pätevyyden kokeminen ja myönteiset tunteet ovat lapselle tärkeitä ja niiden avulla lapsen itsearvostus kehittyy. (Ahonen ym. 2001, 197.) Motoriikan kehittymisellä on siis myönteinen vaikutus sekä fyysiselle että sosiaaliselle itsearvostukselle ja se lisää suoritustarpeita ja uskallusta yrittää. (Taipale-Oiva ym. 2004, 8.)

Lapsen motorisen kehityksen seuraaminen ja tarkkailu on erityisen tärkeää, jos lapsella on kielellinen kehityshäiriö tai riski siihen. Lapsen kehitystä tulisi arvioida laaja-alaisesti, jotta kielen lisäksi löydetään muutkin tukea tarvitsevat kehityksen alueet. Mitä aikaisemmin vaikeudet havaitaan, sitä nopeammin tukitoimet voidaan aloittaa ja niiden vaikuttavuus paranee. (Viholainen & Ahonen 2004, 225.) Kun motorisen kehityksen tukeminen aloitetaan tarpeeksi varhain, luodaan pohjaa sosiaalisuuden, itsetunnon ja oppimisen kehittymiselle. Uusien taitojen oppiminen kielihäiriöisellä lapsella on työläämpää ja hitaampaa ja vaatii paljon harjoittelua. Kun lapsen motorista kehitystä tuetaan, antaa se samalla mahdollisuuden oppia kieltä ja sen käyttämistä eri tavoin. (Viholainen & Ahonen 2004, 229.)

5 VERTAISRYHMÄ MOTORISTEN JA SOSIAALISTEN TAITOJEN TUKENA

Ryhmä on joukko ihmisiä, jotka ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Ryhmän jäsenet vaikuttavat toisiinsa ja heillä on yhteisiä tavoitteita. (Kauppila 2006, 85-86.) Yhteistyötaitojen harjoittamisen vuoksi ryhmäterapia on hyvä lähestymistapa. Ryhmässä lapsi saa kosketuksen myös muihin henkilöihin. Ryhmässä lapsi voi huomata, ettei ole yksin ongelman kanssa ja pelokkuus vähenee. (Talvitie ym. 2006, 448.)

Lasten vertaissuhteet tarkoittavat suhteita, jotka lapsi luo saman ikäisten ja samalla kehitystasolla olevien lasten kanssa. Vertaisten kanssa opitaan taitoja ja tietoja, sekä koetaan asioita, jotka vaikuttavat lasten sopeutumiseen ja hyvinvointiin. Hyväksytyksi tuleminen ja ystävyysuhteet vaikuttavat lapsen myöhempään kehitykseen. (Salmivalli 2005, 15.) Lapset harjoittelevat ryhmässä monia sosiaalisen elämän kannalta keskeisiä taitoja, kuten itsensä ilmaisua, jakamista, toisten ystävällistä kohtelua, ja vuorovaikutustaitoja. Lisäksi ryhmässä opetellaan johtamaan, seuraamaan toisia ja tekemään yhteistyötä ongelmanratkaisutilanteissa, erityisesti leikeissä. Lasten yhteisöjen rakentamisen pääkonteksti on yhteinen leikkitoiminta. (Karila ym. 2006, 149-153.) Vertaisryhmässä tapahtuvan sosiaalisen vertailun kautta lapsi oppii paljon itsestään, jolloin minäkuva vahvistuu. Jos lapsi tulee vertaisryhmässä torjutuksi, hän kokee itsensä helposti epäonnistuneeksi. (Salmivalli 2005, 33.)

Lapset oppivat uusia motorisia taitoja erityisesti mallintamalla. Ryhmässä lapset tarjoavat toisilleen malleja toimintojen suorittamiseen tai asioiden ilmaisemiseen. (Aro & Siiskonen 2004, 169.) Kielihäiriöiselle lapselle on tärkeää saada opetusta turvallisessa ryhmässä, jossa lasta motivoidaan uusien taitojen oppimiseen. Motoriikkaa on ohjattava lapsen kehityksellinen vaihe huomioon ottaen. (Ahonen ym. 2001, 197.) Lapsia motivoi liikunta, joka tuo iloa, kehittää uusia taitoja, parantaa itsearvostusta, sekä luo sosiaalisia suhteita (Rintala ym. 2012, 40). Opinnäytetyössä lapset harjoittelevat motorisia taitoja viiden hengen ryhmässä ja toimivat siis samalla vertaisryhmänä.

6 TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkielman tarkoituksena oli laajentaa näkökulmaa lasten fysioterapiassa ja tuoda esiin sosiaalisen puolen merkitys yksilön toimintakyvyssä. Lisäksi tavoitteena oli todentaa motorisen ryhmän vaikuttavuutta kielihäiriöisten lasten sosiaalisiin taitoihin.

Tutkimuksen pääongelma:

Miten motorinen ryhmämuotoinen kuntoutus kehittää kielihäiriöisten 5-vuotiaiden lasten sosiaalisia taitoja heidän päivittäisissä toimissaan?

Tutkimuksen alaongelmat:

- 1) Miten lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät kotona vanhempien tekemän arvioinnin mukaan?
- 2) Miten lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät päivähoitossa päiväkodin henkilökunnan tekemän arvioinnin mukaan?
- 3) Miten lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät päivähoitossa ulkopuolisen havainnoitsijan tekemän arvioinnin mukaan?

7 TUTKIELMAN TOTEUTUS

7.1 Kvantitatiivinen tapaustutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimusstrategia noudattaa tapaustutkimuksen periaatteita. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran mukaan tapaustutkimuksen kohteena on yksilö tai ryhmä. Usein yksittäistapausta tutkitaan yksilölle luonnollisessa ympäristössä. (Hirsjärvi ym. 2009, 135.) Tapaustutkimuksessa luonteenomaista on, että tutkimuskohteesta pyritään saamaan tietoja monipuolisesti ja näin saada ilmiöstä syvällisempi käsitys (Metsämuuronen 2008, 214-215.) Tässä tutkielmassa viittä tutkimushenkilöä arvioitiin yksilöinä heidän luonnollisissa ympäristöissään ja näin pyrittiin saamaan monipuolisesti tietoja heidän sosiaalisista taidoistaan.

Opinnäytetyön metodi oli pääasiassa kvantitatiivinen, mutta siinä oli mukana myös kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Hirsjärven ym. mukaan kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus ovat lähestymistapoja, joita on vaikea karkeasti erottaa toisistaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä ovat aiemmat teoriat, sekä niiden pohjalta tehdyt johtopäätökset ja hypoteesi. Koejärjestelyt suunnitellaan siten, että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen tai numeeriseen mittaamiseen. Koehenkilöiden valinnassa on tarkat henkilömäärittelyt ja otantasuunnitelma. Tutkimusaineisto kirjataan tilastolliseen muotoon ja tuloksia analysoidaan. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on todellisten tilanteiden tarkasteleminen ja yksi aineistonkeruun metodi on havainnointi. Tiedonkeruun tekee ihminen ja hänen tulee luottaa omiin havaintoihinsa. Tutkittava kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 136, 140 ja 164.) Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen lähestymistapa yhdistyvät tässä tutkielmassa muun muassa sosiaalisten taitojen arviointilomakkeessa, jossa on sekä numeerinen (kvantitatiivinen) että sanallinen (kvalitatiivinen) arviointi. Hypoteesina tutkielmassa oli, että ryhmämuotoinen motorinen kuntoutus kehittää sosiaalisia taitoja lapsilla, joilla on kielellinen erityisvaikeus. Hypoteesi perustui tutkielman viitekehyksessä esitettyyn teoriaan.

7.2 Tutkimushenkilöt

Tässä opinnäytetyössä oli viisi 5-vuotiasta tutkimushenkilöä, joilla oli todettu kielellinen erityisvaikeus. Toimeksiantaja kokosi ryhmään sopivat lapset Aivoliiton asiakkaista eli tutkimushenkilöt valikoitiin tarkoituksenmukaisesti ilman otantasuunnitelmaa. Lapset eivät tunteneet toisiaan ennestään. Iän ja kielihäiriön lisäksi lapsilla tuli olla vaihtelevia motorisia vaikeuksia. Lasten tuli käydä päiväkotia ja kuulua integroituun päiväkotiryhmään.

Kaikki lapset olivat Turusta tai sen lähikunnista. Vanhempien täyttämistä esitiedoista selvisi, että kaikki lapset olivat tyttöjä. Lapset olivat hyvin erilaisia lähtökohdiltaan ja luonteenpiirteiltään. Kielihäiriön lisäksi osalla lapsista oli puheen ymmärtämisen, käyttäytymisen tai hahmottamisen vaikeuksia sekä aistiyliherkkyyttä. Jokainen lapsista osallistui puheterapiaan ja yksi lapsi toimintaterapiaan. Osa lapsista oli rohkeampia ja avoimempia, osa puolestaan arempia ja hieman hitaammin lämpeneviä.

7.3 Aineistonkeruumenetelmät

7.3.1 Havainnointi

Havainnoinnin avulla saadaan välitöntä tietoa yksilöiden toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnointi on mahdollista tehdä luonnollisessa ympäristössä. Havainnointi on erinomainen menetelmä vuorovaikutuksen tutkimiseen ja se sopii hyvin tutkimustilanteeseen, jossa tutkittavalla lapsella on kielellisiä vaikeuksia. Havainnointi voi olla osallistuvaa tai systemaattista havainnointia, jossa tutkija jää ulkopuoliseksi havainnoijaksi. Havainnot voidaan kirjata tarkistuslistaan, johon tarkkailtavat toiminnot on kirjoitettu ylös. Havainnointilomakkeessa voi olla myös arviointiskaala tai erilaisia pisteytyksiä. (Hirsjärvi ym. 2004, 202-205.)

Tutkielmassa havainnoinnin suorittivat tutkielman tekijät lasten päiväkodeissa. Havainnoinnissa käytettiin tutkielman tekijöiden laatimaa havainnointilomaketta (Liite 1), joka pohjautui tässä tutkielmassa käytettyyn teoriaan lasten

sosiaalisista taidoista. Teemoina teoriassa olivat muun muassa sanalliset ja sanattomat sosiaaliset taidot sekä aggressiivisuus sosiaalisten taitojen kääntöpuolena. Lomakkeeseen valittiin 12 asiaa, jotka soveltuivat kielihäiriöisille lapsille ja joita oli mahdollista havainnoida opinnäytetyön keston ja resurssien puitteissa. Havainnoitavia asioita olivat esimerkiksi katsekontakti, sääntöjen noudattaminen, leikkeihin mukaan meneminen ja hyväksyntä muiden lasten keskuudessa. Lisäksi havainnointilomakkeen lopussa oli kohta ”Muuta havainnoitavaa”, johon havainnoija sai halutessaan merkitä avoimia havaintojaan. Systemaattinen havainnointirunko toimi tarkistuslistana, joka sisälsi jokaisesta 12 kohdasta sanalliset arviot sekä numeerisen pisteytyksen (0p = Vakava vaikeus, 1p = Lievä tai kohtalainen vaikeus, 2p = Epäily vaikeudesta, 3p = Ei havaittua vaikeutta). ”Muuta havainnoitavaa” –kohta ei sisältänyt pisteytystä.

7.3.2 Kysely

Kyselyä voidaan käyttää, kun halutaan arvioida henkilöä ja häntä koskevia asioita, kuten mielipiteitä ja käyttäytymistä. Haastatteluun verrattuna se soveltuu usein paremmin henkilökohtaisten asioiden tutkimiseen. (Vilkkä 2007, 28). Tässä tutkielmassa aineistoa kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella vanhemmilta ja päiväkotien henkilökunnalta. Kyselylomakkeessa käytettiin samaa pohjaa kuin havainnointilomakkeessa (Liite 1). Lomake pohjautui tässä tutkielmassa käytettyyn teoriaan lasten sosiaalisista taidoista. Teemoina teoriassa olivat muun muassa sanalliset ja sanattomat sosiaaliset taidot sekä aggressiivisuus sosiaalisten taitojen kääntöpuolena. Lomakkeeseen valittiin 12 asiaa, jotka soveltuivat kielihäiriöisille lapsille joka sisälsi sekä sanalliset arviot että numeeriset pisteytykset lasten sosiaalisista taidoista. Havainnoitavia asioita olivat esimerkiksi katsekontakti, sääntöjen noudattaminen, leikkeihin mukaan meneminen ja hyväksyntä muiden lasten keskuudessa. Lisäksi lomakkeen lopussa oli avoin kohta ”Muuta havainnoitavaa”, jossa arvioitsija sai vapaasti kertoa omia arvioitejaan. Jokaisessa lomakkeen 12 kohdassa oli sanalliset arviot sekä numeerinen pisteytys (0p = Vakava vaikeus, 1p = Lievä tai

kohtalainen vaikeus, 2p = Epäily vaikeudesta, 3p = Ei havaittua vaikeutta). ”Muuta havainnoitavaa” –kohta ei sisältänyt pisteytystä.

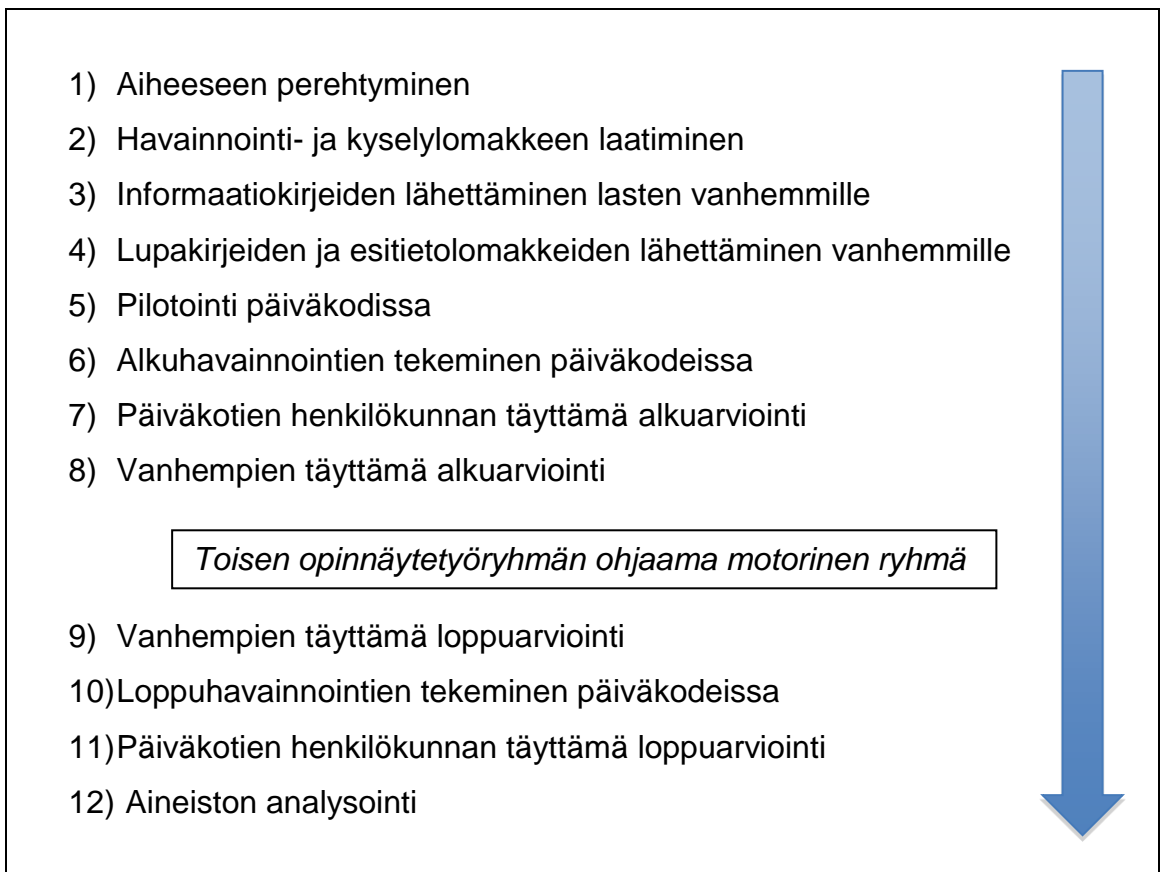
7.4 Käytännön toteutus

Opinnäytetyö tehtiin vuosien 2012-2013 aikana. Aluksi perehdyttiin kirjallisuuteen ja aihepiiriin teoriaan. Tämän pohjalta laadittiin havainnoinnissa ja kyselyissä täytettävä lomake. Seuraavaksi lähetettiin informaatiokirjeet (Liite 2) Aivoliiton valitsemien lasten vanhemmille joulukuun 2012 alussa. Tämän jälkeen halukkaat vanhemmat ilmoittivat lastensa osallistumisesta. Opinnäytetyöhön valittujen lasten vanhemmille lähetettiin kirjallinen suostumus (Liite 3), sekä esitietolomake (Liite 4) täytettäväksi.

Lasten sosiaalisia taitoja havainnoitiin heidän päiväkodeissaan tammi-helmikuussa 2013 ennen motorista ryhmää sekä ryhmän jälkeen huhti-toukokuussa 2013. Ennen varsinaisia havainnoiteja havainnointilomake pilotoitiin tutkielman ulkopuolisessa päiväkodissa ja arviointilomaketta kehitettiin sen pohjalta. Alkuhavainnoinnissa lapsia havainnoitiin päiväkodissa yhden päivän ajan, samaan vuorokaudenaikaan noin 3-5 tuntia. Lisäksi lasta pyrittiin tarkkailemaan mahdollisimman tavallisena päiväkotipäivänä. Havainnoijat toimivat ulkopuolisina tarkkailijoina eivätkä tietoisesti osallistuneet päiväkodin toimintoihin. Havainnoitavalle lapselle ei kerrottu, että häntä tarkkaillaan. Alkuhavainnoinnin yhteydessä päiväkodin yhteyshenkilöt täyttivät kyselylomakkeen.

Alkuhavainnoinnin jälkeen toinen opinnäytetyöryhmä toteutti lapsille kerran viikossa tapahtuvan ryhmämuotoisen motorisen intervention, joka kesti 8 viikkoa (viikot 7-14). Jokainen ryhmäkerta kesti 45 minuuttia. Ryhmäkerrat koostuivat alkupiiristä, erilaisista motorisista harjoitteista leikkien, ratojen ja pelien muodossa, sekä rauhoittavasta loppupiiristä. Ryhmässä harjoiteltiin motorisia perustaitoja eli tasapaino-, liikkumis- ja käsittelytaitoja sisältäen myös havaintomotorisia harjoitteita. Ensimmäisen ja viimeisen motorisen ryhmäkerran yhteydessä lasten vanhemmille annettiin täytettäväksi kyselylomake koskien lasten sosiaalisia taitoja.

Intervention jälkeen lapsille tehtiin päiväkodeissa loppuhavainnoinnit, jotka kestivät yhden päivän, noin 3-5 tuntia. Tässä yhteydessä päiväkodin yhteyshenkilöt täyttivät uudestaan kyselylomakkeen. Kun kaikki arviointilomakkeet olivat palautuneet, aloitettiin aineiston analysointi. Kuviossa 1 on koottuna opinnäytetyön etenemisen vaiheet.



Kuvio 1. Opinnäytetyön toteutuksen eteneminen.

7.5 Aineiston analysointi

7.5.1 Analysoinnin teoreettiset lähtökohdat

Tutkielman aineiston analyysi sisälsi sekä määrällisiä että laadullisia lähestymistapoja, kuitenkin pääasiassa kvantitatiivisten osa-alueiden (numeerisen lomakeaineiston) analysointia. Alasuutarin mukaan voidaan

lomakkeesta aineisto siirtää muuttujittain taulukkomuotoon ja taulukosta saatavaa informaatiota käyttää hyödyksi analysointivaiheessa. (Alasuutari 2011, 53.) Pääosin tutkielman tulosten esittämisessä käytettiin numeerista ja graafista esitystapaa, joka on tyypillistä määrällisen tutkimuksen analysoinnissa (Vilkkä 2007, 138.) Tulokset esitettiin pylväskuvioiden muodossa, sillä tuloksista haluttiin antaa visuaalisesti havainnollinen kuva (Vilkkä 2007, 138-139). Tutkielman aineiston analysoinnissa on osittain nähtävissä myös laadullista analyysiä, mikä tulee esille arviointilomakkeen sanallisten arviointien tarkastelussa.

7.5.2 Analysoinnin vaiheet

Tutkielmassa lapsista ei käytetty nimiä, vaan kirjaimia (lapsi A-E). Aluksi tutkielman aineisto käsiteltiin yksi lapsi kerrallaan. Analysointi alkoi taulukoiden kokoamisella (Liite 5), joihin kirjattiin vanhempien, päiväkodin henkilökunnan ja tutkielman tekijöiden antamat pisteet ennen ja jälkeen ryhmän. Taulukoiden avulla verrattiin, mitkä kohdat olivat parantuneet ja mitkä huonontuneet. Pienikin muutos (0,5 - 1) pisteissä huomioitiin tarkastelussa. Muutokset merkittiin ympyröin ja rastein taulukkoon. Visuaalinen kuva antoi selkeämmän kokonaiskuvan pisteistä. Taulukoihin merkittiin myös arvioitsijoiden antamat yhteispisteet. Huomionarviosta on kuitenkin, että yhteispisteet eivät anna informaatiota siitä, miten pisteet jakautuivat.

Jos arvioitsijat olivat antaneet arviointilomakkeiden pisteytyksessä kaksi numeroa, esim. 2-3 tai 2 (3), päädyttiin keskiarvoon. Pisteytystä verrattiin sanalliseen arvioon ja näin varmistettiin oikea tulkinta. Tutkielman tekijät analysoivat aineistoa yhdessä, jolloin oli helpompi keskustella haasteellisista kohdista. Jos lapsella ei havainnointipäivän aikana tullut esille jotakin arvioitavaa kohtaa, pisteeksi annettiin 3p (ei havaittua vaikeutta). Tulkintana oli, että mahdolliset vaikeudet olisivat tulleet esille 3-5 tunnin aikana.

Seuraavaksi analysoitiin tarkemmin yhden arvioitsijan alku- ja loppuarvioinneista kohdat, jotka olivat numeroarvioinnin perusteella parantuneet tai huonontuneet, sekä lapsen vahvuudet ja heikkoudet. Tämän ryhmittelyn

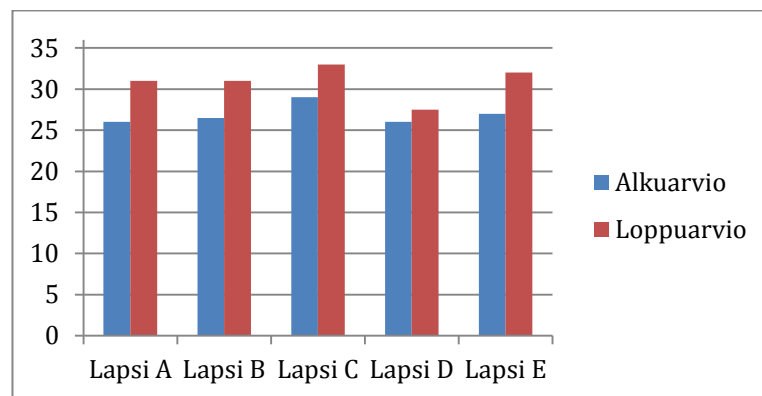
jälkeen katsottiin tarkemmin näiden kohtien sanalliset arvioinnit ja ne kirjattiin tiivistetysti paperille. Kohtia, joissa sanallinen arviointi ja pisteytys olivat muuttuneet eniten, korostettiin. Huomioon otettiin myös lomakkeiden ”Muuta havainnoitavaa” –kohta, jos tämä kohta antoi lisäinformaatiota. Aineiston analyysiä tiivistettiin karsimalla pois lasten heikkoudet ja vahvuudet, ja keskityttiin vain kohtiin, joihin oli tullut muutosta. Koska sanalliset arvioinnit olivat hyvin vaihtelevia ja melko suppeita, jätettiin niitä lopullisten tulosten esittämisestä huomattavan paljon pois mielekkäämmän kokonaisuuden saamiseksi.

Lopullisessa aineiston tulosten esittämisessä päädyttiin kokoamaan samat arvioitsijaryhmät (vanhemmat, päiväkotien henkilökunnat ja tutkielman tekijät) yhteen ja näiden ryhmien kohdalla tarkasteltiin kukin lapsi erikseen. Lapsista kirjattiin yhteispisteet, sekä pisteytykseltään muuttuneet kohdat. Sanallinen arviointi kirjattiin vain oleellisimmista kohdista, joissa pisteet olivat muuttuneet vähintään kaksi pistettä tai sanallinen arviointi antoi tutkielman kannalta kiinnostavaa informaatiota. Annetut pisteet tuotiin kirjallisena esille vain kohdissa, joissa ne olivat muuttuneet vähintään kaksi pistettä. Sanallisten tulosten lisäksi tehtiin jokaisen lapsen arvioista graafiset pylväskuviot, joista näkee jokaisen 12 arvioitavan kohdan alku- ja loppuarvioiden pisteet. Lopuksi tuloksista kirjoitettiin yhteenveto. Yhteenvetoon liitettiin pylväskuviot, joihin koottiin eri arvioitsijaryhmien antamat alku- ja loppuarviointien yhteispisteet. Yhteenveto sijoitettiin tulosten esittämisen alkuun luomaan kokonaiskuvaa ja helpottamaan tulosten lukemista.

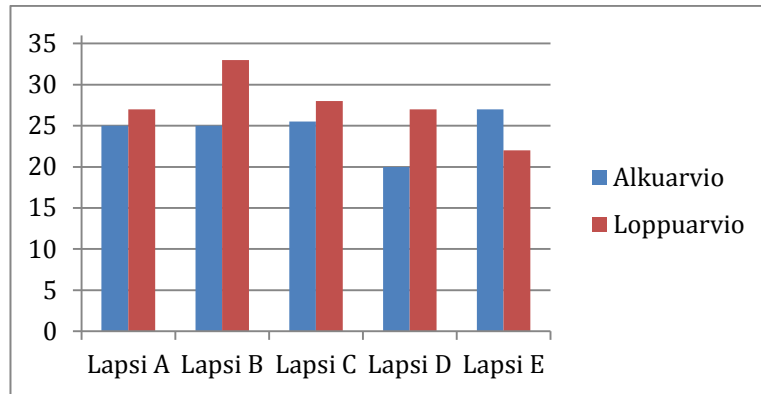
8 TUTKIELMAN TULOKSET

8.1 Yhteenveto tuloksista

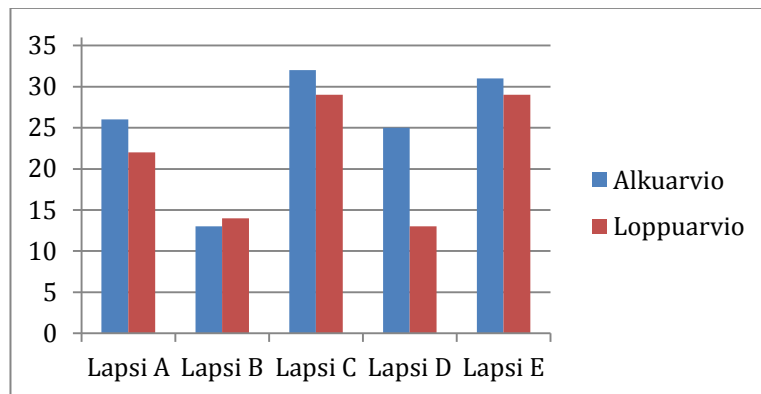
Tutkielman tekijät havainnoivat lasten sosiaalisten taitojen kehittyneen kokonaisuudessaan jokaisen lapsen kohdalla (Kuvio 2) ja vanhemmista neljä viidestä arvioi samoin (Kuvio 3). Päiväkotien henkilökunnista taas neljä viidestä arvioi lasten sosiaalisten taitojen heikentyneen yhteispisteiden perusteella (Kuvio 4). Parannusta oli päiväkodin henkilökuntien mielestä tapahtunut kuitenkin yksittäisissä osioissa, kuten ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana” ja ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”. Eri arvioitsijoiden arvioinnit eivät olleet kovin yhteneväisiä tällä arviointilomakkeella mitattuna. Suurin osa arvioitsijoista (8/15) arvioi kuitenkin kehittyneen kohdan ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”. Kehittyneitä kohtia oli monen arvioitsijan (6/15) mielestä myös ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa” ja ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”. Lisäksi moni arvioitsija koki ”Muuta havainnoitavaa” –kohdassa lasten yleisen rohkeuden kehittyneen.



Kuvio 2. Tutkielman tekijöiden yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.



Kuvio 3. Vanhempien yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.

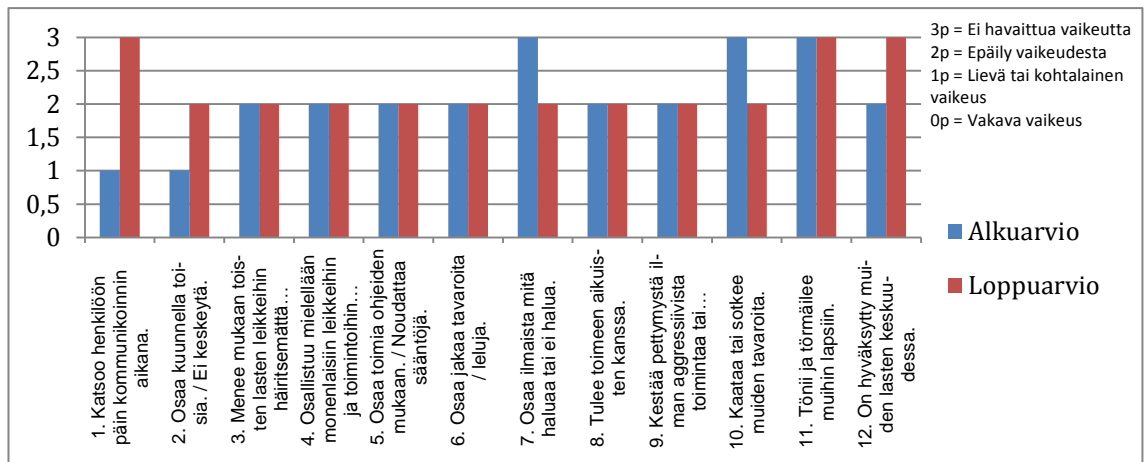


Kuvio 4. Päiväkotien henkilökunnan yhteispisteet lasten A-E sosiaalisista taidoista.

8.2 Vanhempien arviot

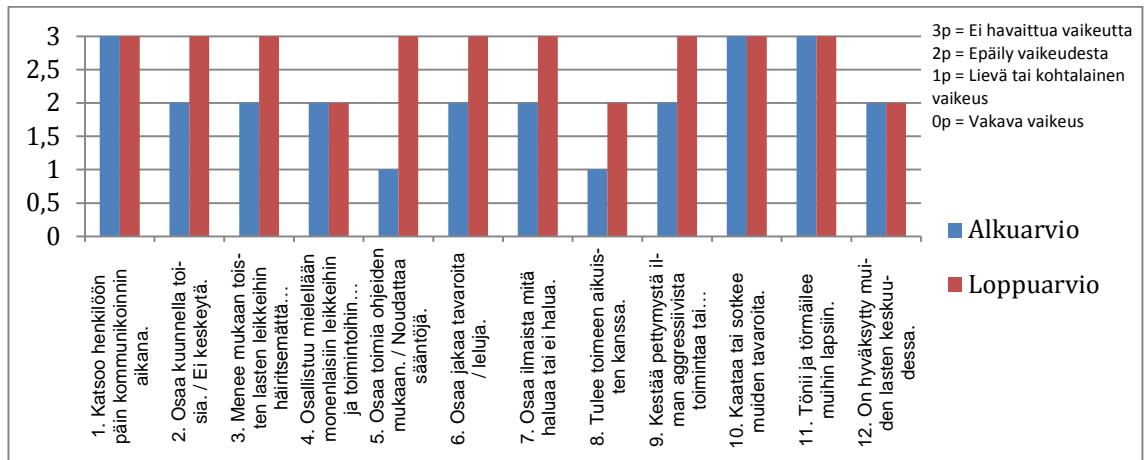
Lapsi A:n vanhempien antamat yhteispisteet nousivat alku- ja loppuarviointien välillä 25 pisteestä 27 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta kolmen pisteet paranivat ja kahden heikentyivät. Suurin parannus tapahtui kohdassa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”, joka parani yhdestä kolmeen pisteeseen. Lisäksi parannusta tapahtui kohdissa ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä” ja ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Jälkimmäisessä vanhemmat arvioivat alkuarvioinnissa, että joskus tarvittiin aikuisten apua,

mutta välillä hän leikki porukassa. Loppuarvioinnissa lapsi A ”On onnistunut pääsemään mukaan ’porukoihin’”. Heikentymistä tapahtui kohdissa ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua” ja ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita”.



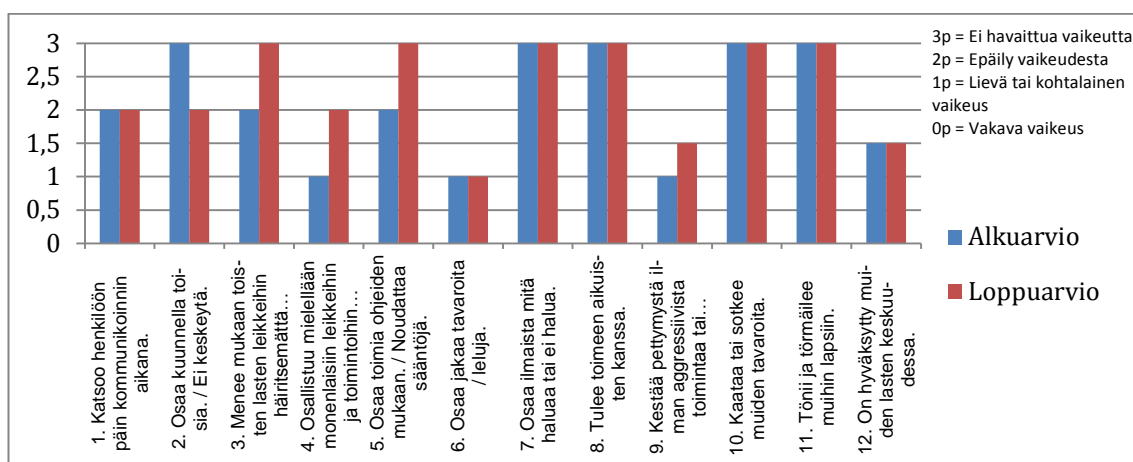
Kuvio 5. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi B: vanhempien antamat yhteispisteet nousivat alku- ja loppuarviointien välillä 25 pisteestä 33 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta seitsemän parani eikä yhtään heikentynyt. Suurin parannus tapahtui kohdassa ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä”, joka parani yhdestä kolmeen pisteeseen. Lisäksi parannusta tapahtui kohdissa ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä”, ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”, ”Osaa jakaa tavaroita / leluja”, ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”, ”Tulee toimeen aikuisten kanssa” ja ”Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista”. Viimeisessä kohdassa vanhemmat arvioivat alkuarvioinnissa, että ”*Ei varmaan enempää kuin ’normaalit’ lapset? Ei aggressiivisuutta.*” Loppuarvioinnissa lapsi B kesti pettymyksiä, kun sai pettymystä aiheuttaviin tilanteisiin hyvät perustelut. ”Muuta havainnoitavaa” -kohdassa vanhemmat kirjoittivat loppuarvioinnissa, että lapsi B on ”saanut rohkeutta uusiin tilanteisiin, enää ei ole tarvittu äitiä/isiä ihan joka paikkaan mukaan”.



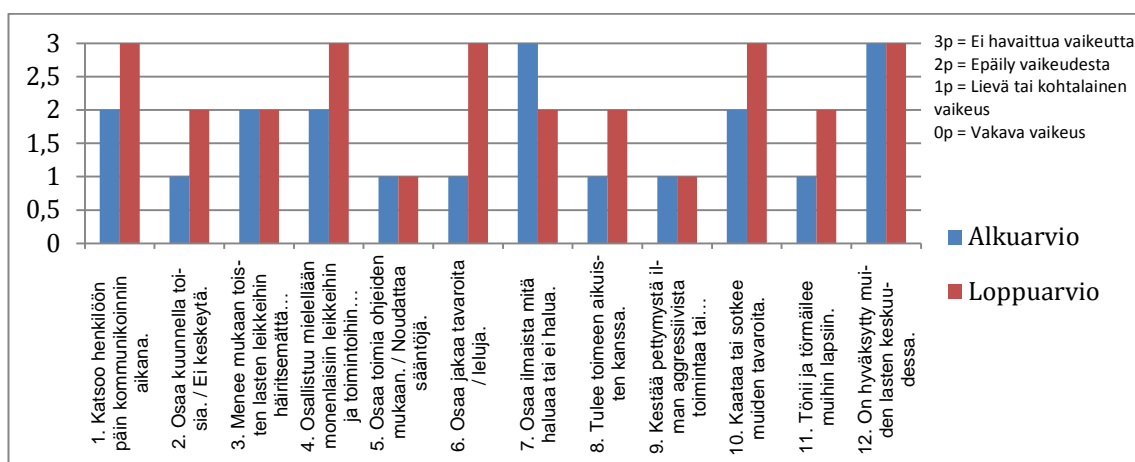
Kuvio 6. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi C:n vanhempien antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuarviointien välillä 25,5 pisteestä 28 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta neljän pisteet paranivat ja yksi heikentyi. Parannusta tapahtui kohdissa ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”, ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ikätovereidensa kanssa”, ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / noudattaa sääntöjä” ja ”Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista”. Viimeisessä vanhemmat arvioivat alkuarvioinnissa, että lapsi C sieti pettymystä huonosti. Loppuarvioinnissa vanhemmat ilmaisivat, että ”*Pettymykset yleensä johtuvat ettei ole tullut ymmärretyksi -> kiukkukohtaukset*”. Heikentymistä tapahtui kohdassa ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä”, joka heikentyi kolmesta yhteen pisteeseen. Alkuarvioinnissa vanhempien mukaan lapsi C:llä ei ollut kotona vaikeutta tällä osa-alueella. Loppuarvioinnissa vanhemmat olivat sitä mieltä, että tavallisesti lapsi C osasi kuunnella, mutta jos ei ymmärtänyt puhuttua, hän saattoi keskeyttää. ”Muuta havainnoitavaa” -kohdassa vanhemmat kirjoittivat loppuarvioinnissa, että lapsi C oli ”rohkaistunut ja reipastunut viim. 4-5 kk aikana”.



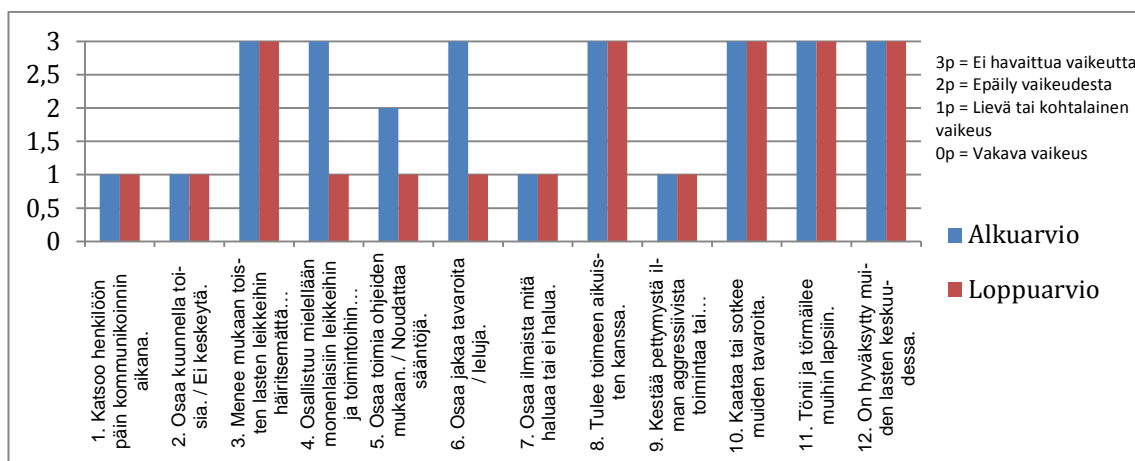
Kuvio 7. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi D: vanhempien antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuarviointien välillä 20 pisteestä 27 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta seitsemän parani ja yksi heikentyi. Suurin parannus tapahtui kohdassa ”Osaa jakaa tavaroita / leluja”, joka parani yhdestä kolmeen pisteeseen. Alkuarvioinnissa lapsi D osasi joskus jakaa tavaroita, mutta useimmiten lapsi ilmaisi, että jokin oli hänen tavaransa. Loppuarvioinnissa lapsi D osasi jakaa leluja. Parannusta tapahtui myös kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”, ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita”, ”Tönnä ja törmäilee muihin lapsiin”, ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa” ja ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä”. Viimeisessä kohdassa vanhemmat arvioivat alkuarvioinnissa, että lapsi D *”Kuuntelee, mutta voi keskeyttää ja kertoa haluamansa”*. Loppuarvioinnissa hän osasi kuunnella, mutta joskus keskittyi omiin asioihin. Lisäksi parani kohta ”Tulee toimeen aikuisten kanssa”. Alkuarvioinnissa lapsi D *”Tulee toimeen aikuisten kanssa. Vanhempien kanssa enemmän kiukuttelua, korottaa ääntä ja kitisee”*. Loppuarvioinnissa vanhemmat kokivat, että lapsi D kommunikoi pääosin asiallisesti, mutta välillä kieltäytyi tekemästä sitä mitä pyydetään. Heikentymistä tapahtui kohdassa ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”.



Kuvio 8. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.

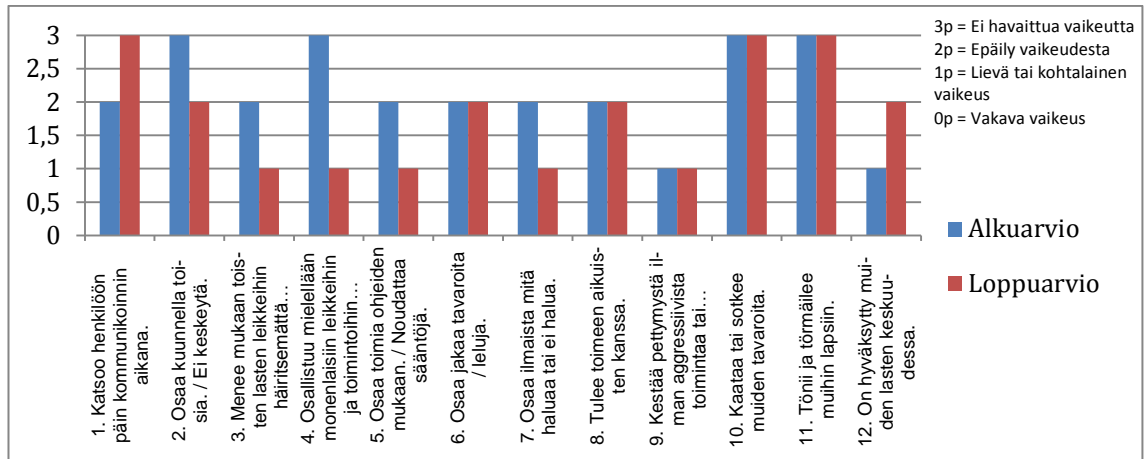
Lapsi E:n vanhempien antamat yhteispisteet heikkenivät alku- ja loppuarviointien välillä 27 pisteestä 22 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta yhdenkään pisteet eivät parantuneet, mutta kolme kohtaa heikentyi. Suurimmat heikennykset kolmesta yhteen pisteeseen tapahtuivat kohdissa ”Osaa jakaa tavaroita / leluja” ja ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereiden kanssa”. Lisäksi heikentyi kohta ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä”. Lapsi E:n vanhempien arviointilomakkeista puuttuivat lähes kaikki sanalliset arvioinnit.



Kuvio 9. Vanhempien alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.

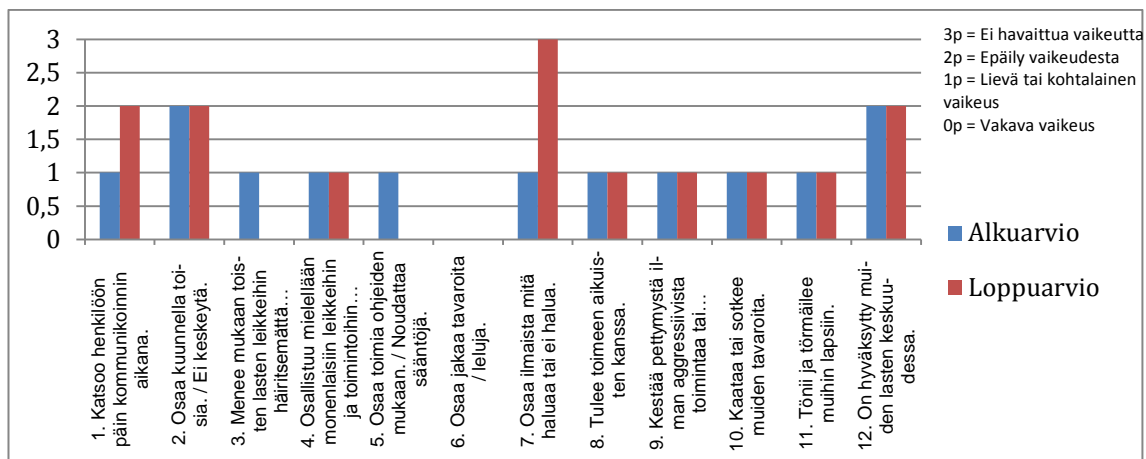
8.3 Päiväkotien henkilökunnan arviot

Lapsi A:n päiväkodin henkilökunnan antamat yhteispisteet heikentyivät alku- ja loppuarviointien välillä 26 pisteestä 22 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta kaksi parani ja viisi heikentyi. Parannusta tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana” ja ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Eniten heikentyi kohta ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, joka heikentyi kolmesta yhteen pisteeseen. Alkuarvioinnissa päiväkodin henkilökunnan mielestä lapsi A osallistui mielellään erilaisiin juttuihin ja oli innokas lähtemään myös uusiin toimintoihin. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunnan mukaan lapsi A leikki mieluummin pienempien lasten kanssa. Lisäksi heikentymistä tapahtui kohdissa ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä”, ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”, ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä” ja ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”. Jälkimmäisessä kohdassa päiväkodin henkilökunta arvioi alkuarvioinnissa, että hän ”*Ilmaisee tahtonsa voimakkaasti*”. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunnan mukaan lapsi A ilmaisi yhä tahtonsa, mutta ei aina tullut ymmärretyksi.



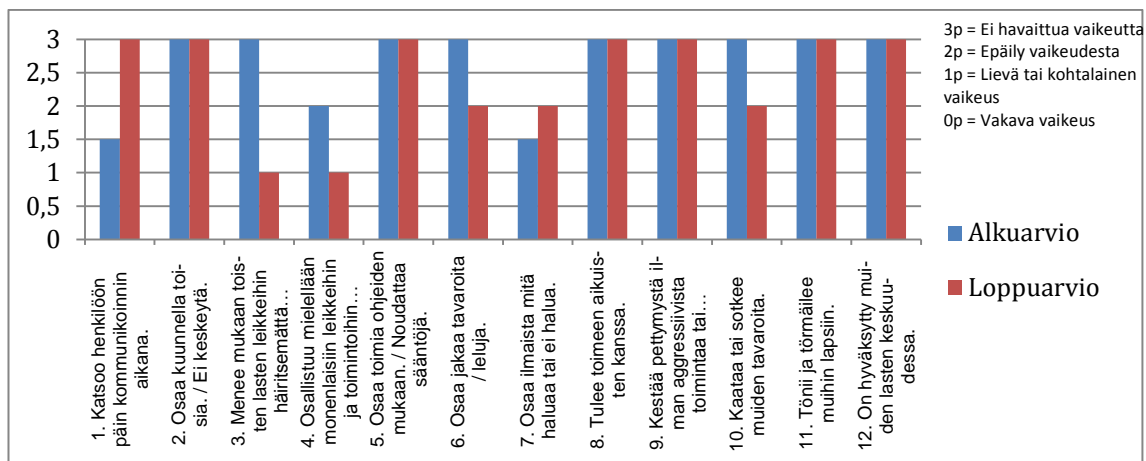
Kuvio 10. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi B: päiväkodin henkilökunnan antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuarviointien välillä 13 pisteestä 14 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta kaksi parani ja kaksi heikentyi. Suurin parannus tapahtui kohdassa ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”, joka parani yhdestä kolmeen pisteeseen. Alkuarvioinnissa lapsi B osasi ilmaista itseään tutuille, mutta vieraille ei kovin hyvin. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunta koki, että lapsi B osasi ilmaista itseään. Lisäksi oli parantunut kohta ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”. Heikentymistä tapahtui kohdissa ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / noudattaa sääntöjä” ja ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”. Jälkimmäisessä kohdassa päiväkodin henkilökunta arvioi alkuarvioinnissa, että lapsi B ”*Katselee mieluummin kuin menee mukaan, jos menee mukaan niin tekee sen esim. nipistämällä, tönimällä ym*”. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunnan mukaan lapsi B meni joskus mukaan, mutta useimmiten katseli toisten tekemisiä. Mukaan halutessaan lapsi B häiritse helposti toisten leikkejä nipistämällä tai viemällä lelun.



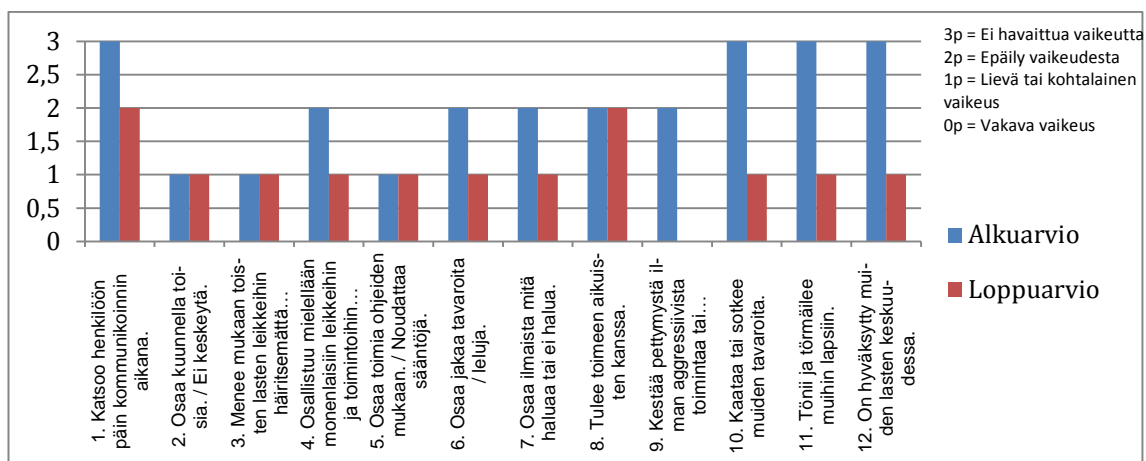
Kuvio 11. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi C: päiväkodin henkilökunnan antamat yhteispisteet heikentyivät alku- ja loppuarviointien välillä 32 pisteestä 29 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta kaksi parani ja neljä heikentyi. Parannusta tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana” ja ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”. Suurin heikentyminen tapahtui kohdassa ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”, joka heikkeni kolmesta yhteen pisteeseen. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunta oli sitä mieltä, että lapsi C ”Useimmiten leikkii yksinään. Hyvin varovasti menee mukaan toisten lasten leikkeihin”. Lisäksi heikentyivät kohdat ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, ”Osaa jakaa tavaroita / leluja” ja ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita”. Jälkimmäisessä kohdassa loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunta kirjoitti: ”Välillä leikissä muiden kanssa kiusaa/tönnii muiden leluja”.



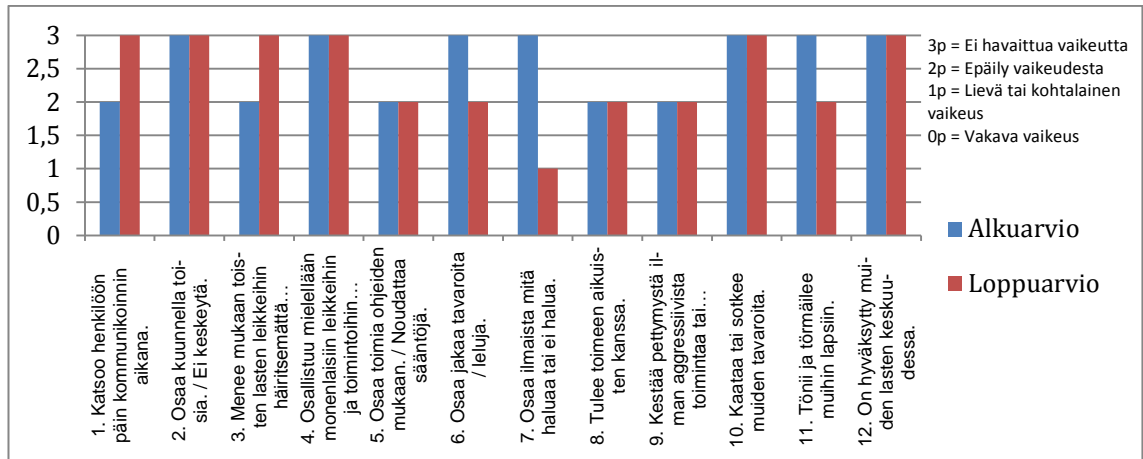
Kuvio 12. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi D:n päiväkodin henkilökunnan antamat yhteispisteet heikentyivät alku- ja loppuarviointien välillä 25 pisteestä 13 pisteeseen. Havainnoitavista asioista ei parantunut yksikään ja kahdeksan heikentyi. Kahden pisteen verran laskivat kohdat ”Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista”, ”Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin”, ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita” ja ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Viimeisessä kohdassa alkuarvioinnissa päiväkodin henkilökunnan mukaan lapsi D oli hyväksytty muiden lasten keskuudessa. Loppuarvioinnissa kirjattiin hänen olevan ”*äkkipikainen, valikoiva*”. Lisäksi heikentymistä tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”, ”Osaa jakaa tavaroita / leluja”, ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua” ja ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”. Viimeisessä kohdassa päiväkodin henkilökunnan alkuarvioinnissa lapsi D ”*Otaa mielellään ns. helpot leikit, esim. kotileikki ja muut tutut leikit. Ei esim. ota jotain peliä kaverin kanssa*”. Loppuarvioinnissa päiväkodin henkilökunta kirjasi, että hän leikki mielellään nuorempien lasten kanssa.



Kuvio 13. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.

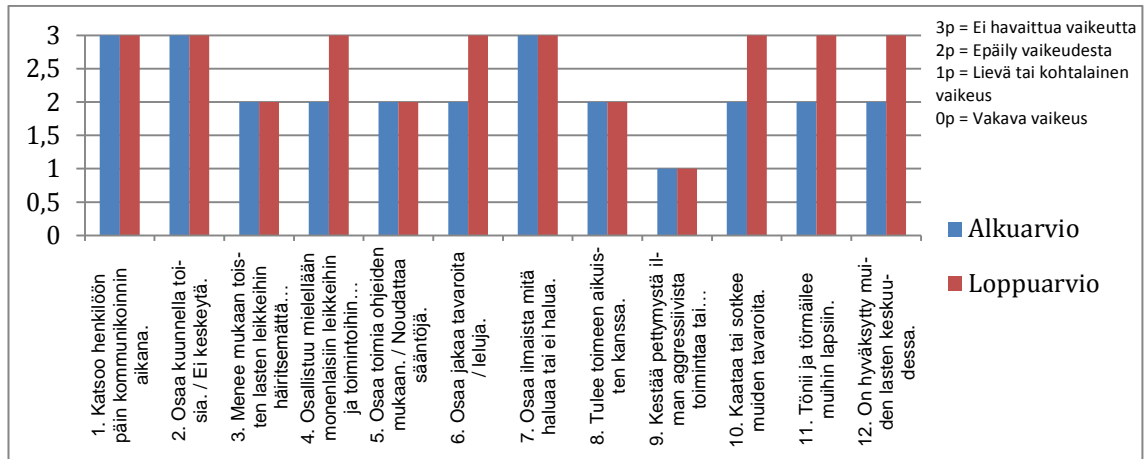
Lapsi E:n päiväkodin henkilökunnan antamat yhteispisteet heikkenivät alku- ja loppuarviointien välillä 31 pisteestä 29 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta parantui kaksi ja heikentyi kolme. Parannusta tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana” ja ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”. Suurin heikentyminen tapahtui kohdassa ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”, joka heikentyi kolmesta yhteen pisteeseen. Lisäksi heikentyivät kohdat ”Osaa jakaa tavaroita / leluja” ja ”Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin”. Jälkimmäisen kohdan alkuarvioinnissa päiväkodin henkilökunta arvioi, että lapsi E ei tönni, eikä törmäile muihin lapsiin. Loppuarvioinnissa lapsi E ”*Liikkuu sisällä ’kulmikkaasti’ syöksähtelemällä, törmäilee aikuisen syliin, ei yleensä lapsiin.*”



Kuvio 14. Päiväkodin alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.

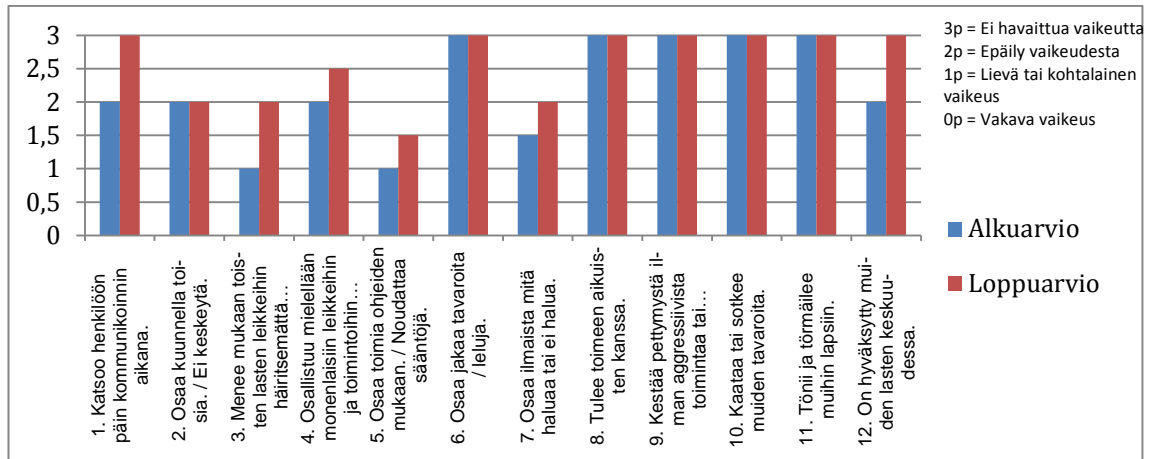
8.4 Tutkielman tekijöiden arviot

Lapsi A:n kohdalla tutkielman tekijöiden antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuhavainnointien välillä 26 pisteestä 31 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta viisi parani eikä yhtään heikentynyt. Parannusta tapahtui kohdissa ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, ”Osaa jakaa tavaroita / leluja”, ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita” ja ”Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin”. Jälkimmäisessä kohdassa alkuarvioinnissa lapsi A nipisti toista lasta kädestä ja tönii häntä sisällä, myös ulkona oli pientä tönimistä. Loppuarvioinnissa lapsi ei töninyt eikä törmäillyt. Lisäksi parani kohta ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Alkuarvioinnissa lapsi A:lle tuli välillä kinaa muutaman eri lapsen kanssa. Muutoin hänellä oli kuitenkin useita leikkikavereita. Loppuarvioinnissa lapsi A leikki sekä yhden tytön kanssa kaksin että myös koko porukan mukana.



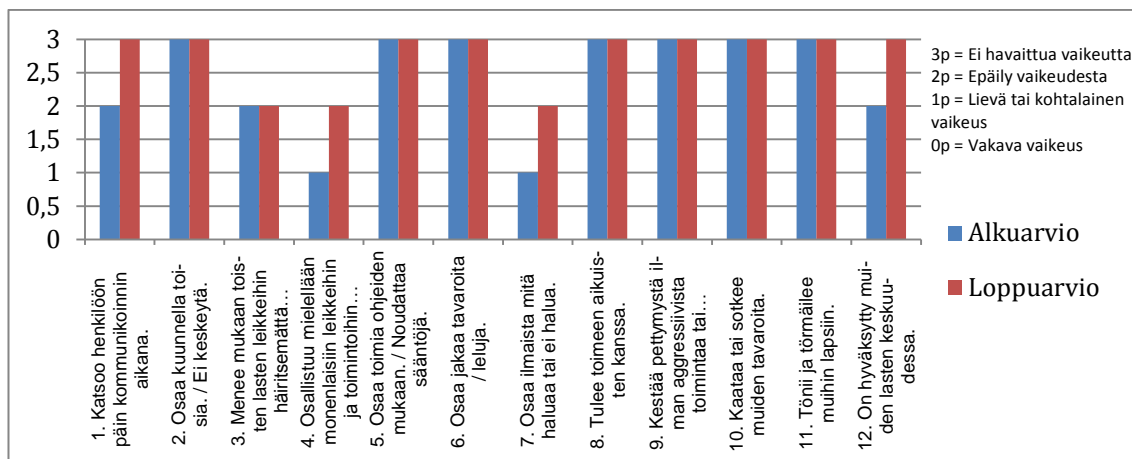
Kuvio 15. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi A:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi B: kohdalla tutkielman tekijöiden antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuhavainnointien välillä 25,5 pisteestä 31 pisteeseen. Havainnoitavista asioista seitsemässä pisteet paranivat, eikä yhtään heikentynyt. Parannusta tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”, ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, ”Osaa toimia ohjeiden mukaan / noudattaa sääntöjä”, ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”, ”Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista” ja ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaan”. Viimeisessä kohdassa alkuarvioinnissa lapsi B ei juuri hakeutunut muiden lasten leikkeihin, vaan leikki mieluummin yksin. Hän otti kontaktia muutamiin lapsiin, eikä häirinnyt toisten leikkiä. Loppuarvioinnin aikana lapsi B leikki pääasiassa muiden lasten kanssa ja välillä aloitti leikin näyttämällä mallia. Lisäksi parantui kohta ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Alkuarvioinnissa lapsi B:tä ei kiusattu, välillä hänet kuitenkin jätettiin huomiotta, esimerkiksi vierustoveri ei reagoinut hänen ’kommunikointiin’. Loppuarvioinnissa lapsi B leikki yhdessä muiden mukana ulkona ja viihtyi omanikäisten tyttöjen kanssa. Hän oli hyväksytty ja muun muassa yksi pojista kannusti häntä ulkopelissä.



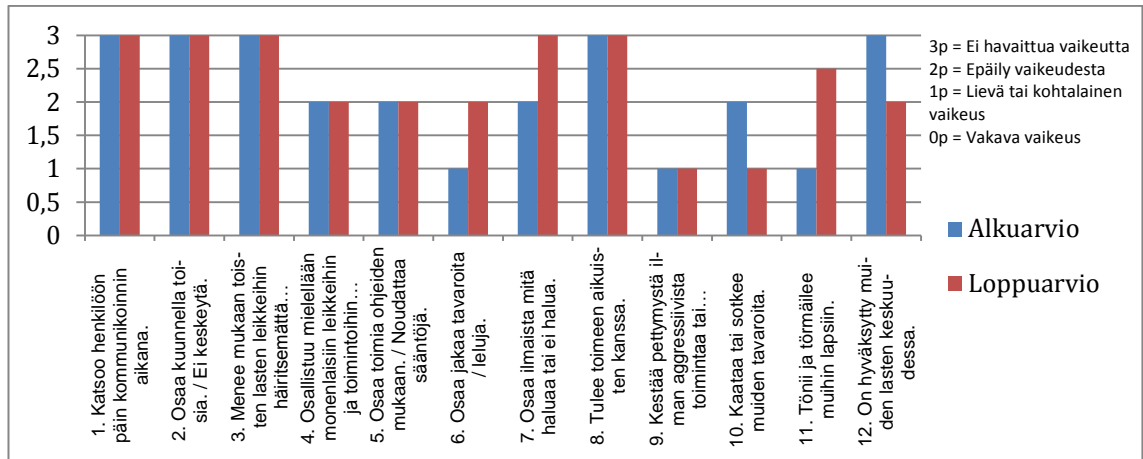
Kuvio 16. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi B:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi C:n kohdalla tutkielman tekijöiden antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuhavainnointien välillä 29 pisteestä 33 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta neljä parani eikä yhtään heikentynyt. Parannusta tapahtui kohdissa ”Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana”, ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”, ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”. Viimeisessä kohdassa alkuarvioinnissa lapsi C ei juuri puhunut, vaan nyökkäili ja näytti kuvia. Loppuarvioinnin aikana hän ilmaisi itseään enemmän elein, liikkein ja viittoen. Hän ei pystynyt sanallisesti kertomaan esimerkiksi mikä mieltä painoi. Lisäksi parannusta tapahtui kohdassa ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Alkuarvioinnissa pojat kiusasivat sanallisesti lapsi C:tä ulkona. Hän leikki tämän jälkeen pihalla toisen tytön kanssa ja sisällä leikki lasten kanssa sovussa. Loppuarvioinnin aikana hän vaikutti hyväksytyltä ja sai esimerkiksi kannustusta muilta lapsilta pallopelissä.



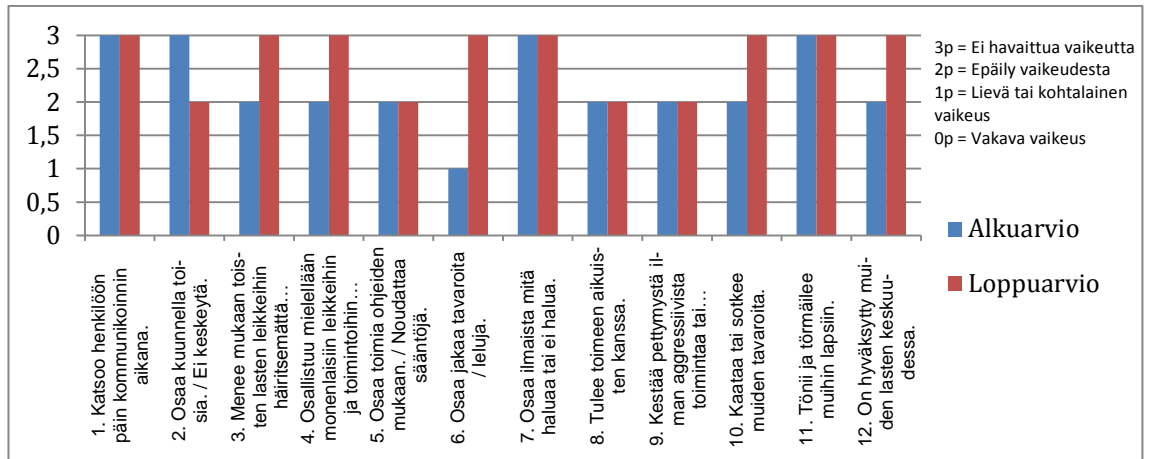
Kuvio 17. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi C:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi D: kohdalla tutkielman tekijöiden antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuhavainnointien välillä 26 pisteestä 27,5 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta kolme parani ja kaksi heikentyi. Parannusta tapahtui kohdissa ”Osaa jakaa tavaroita / leluja” ja ”Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua”. Jälkimmäisessä kohdassa alkuarvioinnissa lapsi D usein sanoi ”Ei” kuuntelematta kysymystä. Muuten hän osasi kertoa mitä halusi ja mitä ei. Loppuarvioinnissa hän osasi ilmaista itseään. Lisäksi parani kohta ”Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin”. Alkuarvioinnissa lapsi D potkaisu tyttöä, kun tuli riitaa. Lisäksi hän toisessa leikissä tönni vierustoveria ja nipisti korvasta. Loppuarvioinnissa lapsi D vähän tönnäisi toista tyttöä muoviluvahatilanteessa, mutta muuten päivä meni hyvin. Heikentymistä tapahtui kohdissa ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita” ja ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa”. Jälkimmäisen kohdan alkuarvioinnissa lapsi D leikki paljon parhaan kaverinsa kanssa ja lisäksi hän tanssi muiden tyttöjen kanssa. Loppuarvioinnissa hän muuten leikki muiden mukana, mutta yhdessä leikissä sotki muiden leikkiä ja toiset tytöt sanoivat häntä tyhmäksi.



Kuvio 18. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi D:n sosiaalisista taidoista.

Lapsi E:n kohdalla tutkielman tekijöiden antamat yhteispisteet paranivat alku- ja loppuhavainnointien välillä 27 pisteestä 32 pisteeseen. 12 havainnoitavasta asiasta parantui viisi ja heikentyi yksi. Suurin parannus tapahtui kohdassa ”Osaa jakaa tavaroita / leluja”, joka parani yhdestä kolmeen pisteeseen. Alkuarvioinnissa lapsi E otti luvatta muiden lasten leluja, esimerkiksi ämpärin ja kelkan. Loppuarvioinnissa hän osasi jakaa leluja, eikä huomattavissa ollut vaikeuksia. Parannusta tapahtui myös kohdissa ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita”, ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa” ja ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa”. Viimeisessä kohdassa alkuarvioinnissa lapsi E ei paljon hakeutunut muiden lasten kanssa leikkiin, vaan pysyi enemmän ohjaajan lähellä. Pihalla hän häiritsi toisten tyttöjen leikkiä. Loppuarvioinnissa hän meni spontaanisti mukaan leikkeihin, eikä häirinnyt yhtään. Heikennystä tapahtui kohdassa ”Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä”.



Kuvio 19. Tutkielman tekijöiden alku- ja loppuarviot lapsi E:n sosiaalisista taidoista.

9 POHDINTA

9.1 Tutkielman tulosten tarkastelua

Ryhmämuotoisella motorisella harjoittelujaksolla oli vanhempien ja tutkielman tekijöiden mielestä positiivista vaikutusta kielihäiriöisten 5-vuotiaiden lasten sosiaalisiin taitoihin. Päiväkodin henkilökunta puolestaan arvioi lasten kokonaispisteiden heikentyneen. Suurin osa arvioitsijoista arvioi kuitenkin kehitystä tapahtuneen kohdassa ”Katso henkilöön päin kommunikoinnin aikana”. Kehitystä tapahtui myös kohdissa ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa” ja ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”. Todennäköisesti motorinen ryhmä tuki näitä taitoja ja siirtovaikutus tapahtui lapsen arkeen. Muiden lasten hyväksyntää pidetään tärkeänä, sillä se vaatii osaamista monelta sosiaalisen taidon osa-alueelta, kuten taidon jakaa tavaroita ja sen, ettei töni muita ja sotke toisten leikkejä. Lisäksi arviointilomakkeen ”Muuta havainnoitavaa” –kohtaan moni arvioitsija kirjoitti lasten arkuuden vähentyneen interventiojakson aikana. Vaikka tätä kohtaa ei arvioitu pisteytyksessä, on se oleellinen kehityskohta sosiaalisissa taidoissa. Sosiaaliset taidot opitaan kokemuksen ja kasvatuksen kautta ja lapsen tullessa rohkeammaksi, avautuu hänelle enemmän tilaisuuksia sosiaalisten taitojen harjoittamiselle.

Koljonen on tehnyt samasta aihepiiristä tutkimuksen, jossa tavoitteena oli selvittää voidaanko psykomotorisella harjaannuttamisella kehittää ja tukea oppimisvaikeuksista kärsivien lasten itsetuntoa ja motoriikkaa. Tutkimusjoukko sisälsi kymmenen 1-3 luokan oppilasta. Interventio toteutui kaksi kertaa viikossa 45-60 minuuttia kerrallaan, yhteensä 27 kertaa. Oppilaiden itsetuntoon liittyvät negatiiviset tunteet vähenivät jonkin verran. Motorisen taidot eivät testitulosten mukaan merkittävästi parantuneet, mutta motorisesti heikoimmilla oppilailla aktiivisuus, luottamus omiin kykyihin ja rohkeus yrittää uusia asioita paranivat. Sosiaalisissa taidoissa tapahtui selkeää positiivista kehitystä, erityisesti vuorovaikutustaidoissa. (Koljonen 2000, 15-90.) Koljosella tutkimusasetelma oli hieman erilainen verrattuna tähän opinnäytetyöhön, sillä tutkimusjoukko koostui

vanhemmista lapsista, ajanjakso oli pidempi, ryhmä kokoontui tiheämmin ja harjoitteet olivat psykomotorisia. Huomionarvoista Koljosen tutkimuksessa on sosiaalisten taitojen kehittyminen ja lasten rohkaistuminen ryhmätoiminnan myötä.

Sosiaalisten taitojen arviointi on aina subjektiivista, lisäksi useat muuttujat vaikuttavat arviointeihin. On lähes mahdotonta eritellä, mikä oli motorisen ryhmän osuus lasten sosiaalisten taitojen muutoksissa, sillä vaikuttavia asioita ryhmän ohella ovat esimerkiksi puhe- ja toimintaterapiat, vapaa-ajan aktiviteetit, päiväkodissa tapahtuva toiminta, sekä ikätasoon kuuluva kehitys. Oleellista on myös käyttäytykö lapsi eri tavalla päiväkodissa ja kotona, sillä käytöksessä voi näkyä tilannekohtainen viestintäkyky. Lisäksi on mahdollista, että lapsen motorisessa ryhmässä omaksumat uudet sosiaaliset taidot siirtyvät ensin tutumpaan kotiympäristöön ja vasta myöhemmin päiväkotiin.

Tutkielman tekijöillä ja päiväkodin henkilökunnalla oli sama arviointiympäristö, silti tulokset olivat erisuuntaisia. Tämän arvellaan johtuvan siitä, että päiväkodin henkilökunta oli kriittisempi loppuarvioinnissa, koska he olivat ehkä tarkkailleet lapsen käytöstä alku- ja loppuarviointien välillä arvioitavien kohtien osalta. Päiväkodin henkilökunnan tekemissä arvioinneissa saattoi myös painottua lapsen käyttäytyminen arviointia edeltävinä päivinä ja mahdolliset huonot päivät korostua. Kokonaispisteiden heikkenemiseen saattoi vaikuttaa myös se, että käsialasta päätellen eri ihminen oli ohjeistuksesta huolimatta kirjannut alku- ja loppuarvioinnin. Toisaalta osa päiväkodeista täytti lomakkeen ryhmätyönä ja eri henkilö saattoi olla kirjurina. Ryhmätyö voikin antaa monipuolisemman arvion ja sellaiseen olisi voinut ohjeistaa kaikkia päiväkoteja heidän resurssit huomioiden. Osa päiväkodeista halusi kiireellisen päivän vuoksi palauttaa arviointilomakkeen postitse. Haittapuolena postissa lähetetyissä arviointilomakkeissa huomattiin sanallisten arviointien puutteellisuuksia. Päiväkodin henkilökunnan arviointien luotettavuutta lisää kuitenkin heidän koulutus ja kokemus lasten kehityksestä ja sosiaalisista taidoista. Tutkielman tekijöiden antamien kokonaispisteiden nousuun on voinut vaikuttaa lyhyt havainnointiaika, jolloin lapsen yhden päivän käytös korostui. On myös mahdollista, että loppuarvioinnissa lapset tunnistivat

havainnoitsijat, ymmärsivät olevansa tarkkailun kohteena ja käyttäytyivät siksi tavallista paremmin. Luotettavuutta tutkielman tekijöiden havainnointiin toi perehtyneisyys havainnointilomakkeeseen ja siihen liittyvään teoriaan. Verrattuna muihin arvioitsijoihin tutkielman tekijöillä oli vähäisempi käytännön kokemus lasten parissa toimimisesta, mikä saattoi heikentää arvioinnin luotettavuutta.

Tutkielman tekijät ja vanhemmat arvioivat lasten sosiaalisten taitojen kehittyneen eri arviointiympäristöstä huolimatta. Tutkielman tekijät olivat seuraamassa motorista ryhmää ensimmäisellä ja viimeisellä ryhmäkerralla, ja huomasivat kertojen välillä lasten sosiaalisissa taidoissa kehitystä liikuntaympäristössä. Tutkielman tekijöiden loppuarviointiin onkin voinut vaikuttaa motorisessa ryhmässä havaitut positiiviset muutokset, vaikka tutkielman tekijöiden havainnointiympäristöksi määriteltiin päiväkotia. Voi olla, että liikuntaympäristössä tapahtuneet positiiviset muutokset eivät kuitenkaan vielä interventiojakson jälkeen olleet siirtyneet päiväkotiin. On mahdollista, että ryhmässä opittuja uusia sosiaalisia taitoja siirtyi tuttuun kotiympäristöön. Vanhemmat lastensa parhaina asiantuntijoina muutenkin saattavat herkemmin huomata pienetkin muutokset lapsensa sosiaalisissa taidoissa.

Pietilän tutkimuksessa selvitettiin intervention avulla lasten psykomotorista ryhmäkuntoutusta osana päiväkotitoimintaa. Mukana oli sekä tutkimus- että vertailuryhmiä, yhteensä 35 lasta iältään 4-6 -vuotiaita. Interventio kesti 9 kuukautta ja sitä oli 1-2 kertaa viikossa noin tunnin kerrallaan. Lasten taidot mitattiin kuntoutuksen alussa ja lopussa erilaisilla motorisilla ja psykologisilla testeillä, lisäksi lasten vanhempien kokemusta kuntoutuksen hyödyistä arvioitiin kyselylomakkeella. Yhtenä arvioitavana osa-alueena oli motorisiin vaikeuksiin liittyvät käyttäytymisen ongelmat. Tutkimusryhmässä alku- ja loppumittausten erot olivat tilastollisesti merkitseviä: lasten toimintakykyisyys nousi huomattavasti. Voimakkainta edistymistä oli motorisessa ja sensorisessa suoriutumisessa. Lasten vanhemmista suurin osa koki kuntoutuksen myönteisenä. (Pietilä 2000, 13-118.) Pietilän tutkimuksessa oli suurempi tutkimusjoukko, pidempi ajanjakso ja motorista ryhmää järjestettiin tiheämmin.

Edellä mainitut seikat mahdollistavatkin suuremmat muutokset lapsen toimintakyvyssä ja siten luotettavammat tulokset. Huomionarvoista oli vanhempien osallistuminen tutkimukseen ja heidän myönteiset kokemukset. Lisäksi ryhmäkuntoutus järjestettiin osana päiväkotitoimintaa, jolloin ympäristö oli lapsille tuttu ja opittujen taitojen siirtovaikutuksen oli helpompi toteuttaa.

Tämän tutkielman kohderyhmä muodostui viidestä lapsesta, joten tutkielmasta ei voida tehdä laajempia yleistyksiä. Tuloksia voidaan kuitenkin pitää suuntaa antavina. Tutkielmasta saatavia tuloksia voidaan hyödyntää kielihäiriöisten lasten motorisen ryhmätoiminnan perusteluissa. Teoria puolsi motoriikan, sosiaalisten taitojen ja kielihäiriön yhteyttä sekä ryhmätoiminnan merkitystä näiden kehittämisessä.

9.2 Arviointilomakkeen luotettavuus

Arviointilomaketta tehdessä päädyttiin pisteytyksen osalta skaalaan 0-3. Muitakin vaihtoehtoja mietittiin, kuten skaalaa 0-10 tai 4-10, mutta siinä arviointisijoilla olisi voinut olla vaikeampi erotella vierekkäisten pisteiden erot. Tutkielmassa käytetyssä pienemmässä skaalassa pystyttiin antamaan pisteelle tarkempi sanallinen määritelmä. Toisaalta suurempi skaala pisteytyksessä olisi voinut mahdollistaa tuloksissa pienempienkin muutosten esilletulon.

Arviointilomake pilotoitiin eräässä tutkielman ulkopuolisessa päiväkodissa ja siihen tehtiinkin muutoksia. Lomakkeeseen lisättiin yhteystiedot, oma sarake pisteytykselle, kohta ”On hyväksytty muiden lasten keskuudessa” ja avoin kohta ”Muuta havainnoitavaa”. Lomakkeesta poistui kohta ”Käyttäytyy kohteliaasti (kiitos, ole hyvä, anteeksi)”, sillä tämän havainnoiminen kielihäiriöisellä lapsella osoittautui haasteelliseksi. Alkuperäisessä lomakkeessa sanallinen arviointi oli suuremmassa roolissa ja pisteytys vain täydensi tätä. Lopullisessa versiossa puolestaan pisteytys sai suuremman painoarvon ja sanallinen arvio oli täydentävä. Tämän vuoksi aineiston analysoinnissa siirryttiin laadullisesta enemmän määrälliseen suuntaan.

Havainnointitilanteessa tutkielman tekijät huomasivat lomakkeessa tulkinnanvaraisia kohtia, kuten ”Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista”, ”Kaataa tai sotkee muiden tavaroita” ja ”Tönii ja törmäilee muihin lapsiin”. Nämä olivat haastavia, sillä joidenkin lasten kohdalla ei tullut kyseisiä tilanteita havainnoitavien päivien aikana. Tämä tulkittiin niin, että jos näissä olisi vaikeuksia, ne tulisivat esille 3-5 tunnin aikana. Näitä tulkinnanvaraisia kohtia tuli pilotoinnista huolimatta, koska lapset olivat hyvin erilaisia eikä kaikkeen osattu varautua.

Kyselylomakkeen ohjeistuksen osalta huomattiin jälkeinpäin muutamia parannusehdotuksia. Ohjeistuksesta huolimatta osasta vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan täyttämistä lomakkeista puuttui sanallisia arviointeja tai ne olivat hyvin suppeita. Joissakin kohdissa puolestaan sanallinen arviointi ei vastannut annettuja pisteitä. Esimerkiksi pisteet olivat pysyneet alku- ja loppuarvioinnin välillä samana, vaikka sanallisen arvioinnin mukaan kehitystä oli tapahtunut. Vastaavasti joissakin kohdissa pisteet olivat heikentyneet, vaikka sanallinen arviointi oli pysynyt samana. Arvioitsijat saattoivat ajatella loppuarvioinnissa pisteiden kehittyneen, mutta eivät muistaneet alkuarvioinnissa antamiaan pisteitä ja antoivat tarkoittamattaan pisteet eri skaalalla.

Osa päiväkodin henkilökunnan ja vanhempien arviointilomakkeista palautettiin postissa. Näiden kohdalla huomattiin jälkikäteen, että sanallisten arviointien tärkeys olisi pitänyt ohjeistaa vielä selkeämmin. Kaikki annetut pisteet eivät olleet yksiselitteisiä ja sama arvioitsija oli saattanut antaa kaksi eri numeroa, esimerkiksi 1 (3) tai 1-2. Vanhemmilla ja päiväkotien henkilökunnalla oli joitakin tulkinnanvaraisuuksia lomakkeen täyttämässä. Kohta ”Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa” oli haasteellinen, jos lapsi ei häirinnyt muiden leikkiä, mutta ei juuri hakeutunutkaan niihin. Toinen tulkinnanvarainen kohta oli ”Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa”, sillä kohdassa oli kaksi arvioitavaa asiaa (osallistuuko monenlaisiin leikkeihin ja leikkiikö ikätovereiden kanssa) ja osalla lapsista nämä olivat ristiriidassa keskenään.

Vaikka lomaketta koskien parannusehdotuksia tuli jälkikäteen mieleen, niin kokonaisuudessaan arviointilomake koettiin toimiviksi tälle kohdejoukolle ja sen avulla saatiin tärkeää tietoa tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Arviointilomaketta voi jatkossa käyttää lasten sosiaalisten taitojen arviointiin ja havainnointiin. Tällöin on hyvä huomioida siihen annetut parannusehdotukset ja päivittää sitä omiin tarpeisiin sopivaksi.

9.3 Tutkimusprosessi

Opinnäytetyöprosessi sujui pääosin suunnitelmien mukaisesti ja laaditussa aikataulussa pysyttiin. Aihe oli mielenkiintoinen ja tekijöille uusi, sillä fysioterapian peruskoulutuksessa lasten fysioterapiaa sivutaan hyvin lyhyesti. Aiheesta löytyi paljon kirjallisuutta, mutta sopivia tutkimuksia oli haastavaa löytää. Tutkielman tekijät saivat tutkielmasta uutta osaamista tulevan ammatin kannalta ja syvensivät tietoa fysioterapian monitahoisuudesta.

Tutkielman arviointilomake suunniteltiin alusta asti itse, mikä osoittautui toimivaksi ratkaisuksi, vaikka se veikin aikaa. Tutkielman arviointilomake suunniteltiin aluksi tutkielman tekijöiden päiväkodissa suoritettavaa havainnointia varten ja päiväkodin henkilökunnalle suunniteltiin erillistä kyselyä. Suunnitelmavaiheessa saatujen ehdotusten pohjalta tutkielmaa täydentämään otettiin myös vanhempien arviot. Vanhempien ja päiväkodin kyselylomakkeena päätettiin käyttää samaa pohjaa kuin havainnointilomakkeessa, jolloin tuloksista tuli samalla vertailukelpoisempia. Kolmen eri arvioitsijan osallistuminen arviointeihin lisäsi tutkielman luotettavuutta. Vanhempien mukaan ottamisella tutkielmasta tuli monitahoisempi, sillä lapsia arvioitiin päiväkotiympäristön lisäksi kotiympäristössä. Toisaalta kolmen arvioitsijaryhmän arviot tekivät aineiston analysoinnista haastavan, sillä tulokset olivat hyvin vaihtelevia. Aineiston analysointi olikin monitahoista, sillä arviointilomakkeita oli 30 ja jokaisella lapsella kolme eri arvioitsijaa. Analysointi veikin ison osan tutkielmaan käytetystä ajasta. Etukäteen pohdinnan alla oli, saadaanko tutkielman tekijöiden havainnoinneista yhteneväiset. Arviot olivat kuitenkin hyvin samankaltaiset ja täydensivät toisiaan. Niistä sai koottua yhteisen arvioinnin ja kahden arvioimana

havainnointien luotettavuus saattoi olla parempi verrattuna yhteen havainnoijaan.

9.4 Jatkotutkimussuosituksia

Tulevaisuudessa vastaavanlaisia tutkimuksia tehdessä tulisi motorisen ryhmän ajanjakson olla huomattavasti pidempi kuin kahdeksan viikkoa ja ryhmäkertoja tulisi olla tiheämpään, jotta motorisissa ja sitä kautta sosiaalisissa taidoissa ehtisi tapahtua muutoksia. Suuremmalla tutkimushenkilöiden määrällä tuloksista saataisiin yleistettävämpiä. Lisäksi tutkielman tekijöiden havainnoinnin osalta yksi päivä (3-5 tuntia) päiväkodissa on melko lyhyt aika. Jos resursseja olisi enemmän, havainnointi voisi kestää useammankin päivän, sillä yhden päivän perusteella lapsen hyvä/huono päivä korostuu. Kiinnostavaa olisi myös tutkia, olisiko siirtovaikutus päiväkotiin tullut myöhemmin esille, esimerkiksi useamman kuukauden päästä intervention päätyttyä.

LÄHTEET

Ahonen T.; Taipale-Oiva S.; Kokko J.; Kuittinen T. & Cantell M. 2001. Motoriikka. Teoksessa Ahonen, T.; Siiskonen, T. & Aro, T. (toim.) *Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä*. 4. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 175-199.

Aivoliitto 2012. Aivoliitto ry – Aivojen ja puheen asialla. Viitattu 10.11.2012 www.aivoliitto.fi > Aivoliitto ry > Liiton toiminta.

Alasuutari, P. 2011. *Laadullinen tutkimus 2.0*. 4., uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Aro, T. 2004. Itsesäätely ja tarkkaavaisuus. Teoksessa Siiskonen, T.; Aro, T.; Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se Puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 2. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 235-253.

Aro, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2004. Sosiaaliset taidot ja itsetunto. Teoksessa Siiskonen, T.; Aro, T.; Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se Puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 2. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 254-274.

Aro, T. & Siiskonen, T. 2004. Millaista on hyvä tuki? Teoksessa Siiskonen, T.; Aro, T.; Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se Puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 2. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 164-175.

Cross, M. 2004. *Children with Emotional and Behavioural Difficulties and Communication Problems*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Herrala, H; Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. *Psykofyysinen ihminen*. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. 10., osin uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Ikonen, M. 2006. Lasten vuorovaikutus ja leikki yhteisöllisyyden rakentajana. Teoksessa Karila, K.; Alasuutari, M.; Hännikäinen, M.; Nummenmaa, A. & Rausku-Puttonen, H. (toim.) *Kasvatusvuorovaikutus*. 2. painos. Tampere: Vastapaino, 149-165.

Karila, K; Alasuutari, M.; Hännikäinen, M; Nummenmaa, A. & Rausku-Puttonen, H. 2006. *Kasvatusvuorovaikutus*. 2. painos. Vastapaino: Tampere.

Kauppila, R. 2006. *Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot*. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. *Pienen lapsen sosiaalisuus*. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. *Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot*. 2. painos. Helsinki: WSOY.

Koljonen M. 2000. ”Uskallan ja osaankin” - Psykomotorinen harjaannuttaminen itsetunnon ja motoriikan tukemisessa, kun lapsilla on oppimisvaikeuksia. Jyväskylä: LIKES 129.

Lautamo, T. 2005. Motoristen ja prosessitaitojen havainnointi ja kuntoutus lasten toimintaterapiassa. Teoksessa Rintala, P.; Ahonen, T.; Cantell, M. & Nissinen, A. (toim.) *Liiku ja Opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 179-196.

Marttinen, M.; Ahonen, T.; Aro, T. & Siiskonen, T. 2008. Kielen kehityksen erityisvaikeus. Teoksessa Ahonen, T.; Siiskonen, T. & Aro, T. (toim.) *Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä*. 4. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 19-32.

- Mestämuuronen, J. 2008. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitoksen 2. korjattu painos. Helsinki: International Methelp Ky.
- Moser, T. & Wenger, J. 2005. Kieli ja liike: Liikunnan mahdollisuudet kielen kehityksen tukemisessa. Rintala, P.; Ahonen, T.; Cantell, M. & Nissinen, A. (toim.) Liiku ja Opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 47-72.
- Pietilä M. 2000. Psykomotorinen ryhmäkuntoutus osaksi päiväkotitoimintaa. Jyväskylä: LIKES 128.
- Rintala, P.; Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura ry.
- Rintala, P.; Ahonen, T.; Cantell, M. & Nissinen, A. (toim.) 2005. Liiku ja Opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Rintala, P.; Pienimäki, K.; Ahonen, T.; Cantell, M. & Rintala, T. 1998. Effects of Psychomotor Program on Motor Skills in Children with specific developmental Language Disorder. Department of Physical Education. University of Jyväskylä.
- Salmivalli, C. 2005. Kaverien kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Shumway-Cook, A. & Woollacott, M. 2012. Motor Control. Translating Research into Clinical Practice. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2010. Kielellinen erityisvaikeus (dysfasia, lapset ja nuoret). Viitattu 2.12.2012 www.kaypahoito.fi > Suositukset > Aakkosissa > Kielellinen erityisvaikeus (dysfasia, lapset ja nuoret).
- Taipale-Oiva, S.; Kuittinen, T. & Kokko, J. 2004. Hupsis! Sensomotorinen rata kielenkehityksen tukena. Käyttäjän opas. Jyväskylä: ER-paino.
- Talvitie, U.; Karppi, S. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Viholainen, H. & Ahonen, T. 2004. Motoriikka. Teoksessa Siiskonen, T.; Aro, T.; Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) Joko se Puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. 2. painos. Jyväskylä : PS-kustannus, 220-234.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Visscher, C.; Houwen, S.; Scherder, E.; Moolenaar, B. & Hatrman, E. 2007. Motor Profile of Children with Developmental Speech and Language Disorders. Pediatrics vol. 120 (1), e158-e162. Viitattu 25.5.2013, <http://pediatrics.aappublications.org/content/120/1/e158.full.pdf+html>.
- Webster, I.; Erdos, C.; Evans, K.; Majnemer, A.; Kehayia, E.; Thordardottir, E.; Evens, A. & Shevell, M. 2006. The Clinical Spectrum of Developmental Language Impairment in School-Aged Children: Language, Cognitive and Motor Findings. Pediatrics vol. 118 (5), e1541-1549. Viitattu 25.5.2013, <http://pediatrics.aappublications.org/content/118/5/e1541.full.pdf+html>.
- Woolfson R. 2001. Touhukas taapero. Tue lapsesi kehitystä. Suom. Tanner, K. Helsinki: WSOY.

Sosiaalisten taitojen arviointilomake

Päivämäärä: _____

Lapsen etunimi: _____

 Arvioitsija: a) vanhempi
 b) päiväkodin henkilö
 c) opiskelija

0p = Vakava vaikeus

1p = Lievä tai kohtalainen vaikeus

2p = Epäily vaikeudesta

3p = Ei havaittua vaikeutta

Havainnoitava asia	Sanallinen arviointi	Pisteet
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana.		
2. Osaa kuunnella toisia. / Ei keskeytä.		
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa.		
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa.		
5. Osaa toimia ohjeiden mukaan / noudattaa sääntöjä.		
6. Osaa jakaa tavaroita / leluja.		
7. Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua.		
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti).		
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista.		
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita.		
11. Tönii ja törmäilee muihin lapsiin.		
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa.		
Muuta havainnoitavaa:		

TIEDOTE VANHEMILLE

5.12.2012

Hei 5-vuotiaan lapsen vanhemmat!

Tarjoamme lapsellenne mahdollisuutta osallistua motoriseen ryhmätoimintaan. Ryhmä on maksuton ja kokoontuu torstaisin 14.2. -4.4.2013 klo 17 - 17:45 Turun AMK:n liikuntasalissa osoitteessa Ruiskatu 8, 20720 Turku. Ryhmän kooksi on suunniteltu viittä 5-vuotiasta lasta. Ryhmän tavoitteena on tukea lapsenne motorisia ja sosiaalisia taitoja.



Opiskelemme Turun ammattikorkeakoulussa ja teemme opinnäytetyön yhteistyössä Aivoliiton kanssa. Aiheemme on kielihäiriöisten lasten sosiaalisuuden tukeminen ryhmämuotoisen motorisen kuntoutuksen avulla. Tulemme ryhmätoiminnan lisäksi havainnoimaan ryhmään osallistuvien lasten sosiaalisia taitoja päiväkodissa.

Saamamme tiedot ovat luottamuksellisia ja ne tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyömme valmistuvat joulukuussa 2013, jonka jälkeen ne ovat luettavissa Suvituulessa sekä ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistossa (theseus.fi). Halutessanne teillä on myös mahdollista saada henkilökohtaista palautetta lapsestanne.

Mikäli kiinnostuitte, ottakaa yhteyttä 7.1.2013 mennessä:

Aivoliitto ry

Eliisa Laine

050 523 6056

eliisa.laine@aivoliitto.fi

Ystävällisin terveisin,

Toimintaterapiaopiskelija Ida Sinisalo ja fysioterapiaopiskelijat Noora Mäkelä, Marianna Mustalammi, Jenni Routamaa ja Sallamari Mettälä



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hei!

Olette ilmoittaneet lapsenne motoriseen ryhmään, joka toteutetaan osana Turun AMK-opiskelijoiden opinnäytetyötä. Ryhmä kokoontuu torstaisin 14.2. - 4.4.2013 klo 17.00 - 17.45 Turun ammattikorkeakoulun liikuntasalissa (Ruiskatu 8, 20720 Turku), yhteensä kahdeksan kertaa. Ryhmässä lapsenne harjoittelee erilaisia motorisia taitoja. Turun ammattikorkeakoululla on vastuuvakuutus, mutta vakuutuksen piiriin eivät kuulu itse aiheutetut vahingot.

Tulemme havainnoimaan lapsenne sosiaalisia taitoja hänen päiväkodissaan tammi-helmikuun vaihteessa sekä huhtikuussa ryhmän päätyttyä. Ensimmäisellä ja viimeisellä ryhmäkerralla annamme teille täytettäväksi kyselylomakkeen liittyen lapsenne sosiaalisiin taitoihin.

Kaikki saamamme tiedot ovat luottamuksellisia ja ne tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tutkimukseen osallistuvat lapset eivät ole tunnistettavissa opinnäytetyöstämme. Opinnäytetyömme valmistuvat joulukuussa 2013, jonka jälkeen ne ovat luettavissa Suvituulella sekä ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistossa (theseus.fi). Halutessanne teillä on myös mahdollista saada henkilökohtaista palautetta lapsestanne.

Tervetuloa mukaan!



Ystävällisin terveisin

Fysioterapiaopiskelijat Noora Mäkelä,
Marianna Mustalammi, Jenni Routamaa, Sallamari Mettälä ja toimintaterapiaopiskelija Ida
Sinisalo.

Lisätietoja Aivoliitto ry
Elisa Laine
050 523 6056
elisa.laine@aivoliitto.fi



Täyttäkää ystävällisesti alla oleva kirjallinen suostumus ja palauttakaa se viimeistään 16.1.2013 oheisella palautuskuorella.

Lapsemme _____ saa osallistua opinnäytetyöhön liittyvään ryhmätöimintaan ja lastamme saa havainnoida päiväkodissa.

Jotta voimme olla yhteydessä päiväkotiin, täytättehän ystävällisesti seuraavat tiedot

Päiväkodin nimi _____

Yhteyshenkilö _____

Osoite _____

Puhelinnumero _____

Paikka ja aika

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys



Esitietokysely motorista ryhmää varten**Ryhmään osallistuvan lapsen nimi ja syntymäaika:****Lapsellamme on:**

- puheen tuottamisen vaikeus
- puheen ymmärtämisen vaikeus
- käyttäytymisen ongelma
- hahmottamisen ongelma
- aistiyliherkkyys

Mikä? (esim. kuulo- tai tuntoyliherkkyys) _____

Mahdolliset kielihäiriöön liittyvät diagnoosit:

Voitte laittaa myös liitteeksi kopion lääkärin lausunosta.

_____**Mahdolliset liikkumiseen liittyvät pulmat:**_____
_____**Sairaudet, jotka on hyvä tietää ryhmään osallistumisen kannalta (esim. astma, ADHD ym.)**

Lapsemme osallistuu:

- puheterapiaan
- fysioterapiaan
- toimintaterapiaan
- johonkin muuhun kuntoutusmuotoon, mihin? _____

Lapsemme käyttää puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja:

- ei mitään
- ilmeet ja eleet
- tukiviittomat
- kuvat
- piirtäminen
- kommunikointilaite
- muu, mikä? _____



Mahdolliset harrastukset:

Lapsemme on luonteeltaan:

Lapsemme pitää erityisesti:

Lapsemme ei pidä/inhoaa:

Lapsemme on hyvä:

Lisäksi on hyvä tietää, että:

___/___ 2013 _____
huoltajan allekirjoitus

Puhelin, josta tavoittaa päivisin _____

Palautattehan ystävällisesti kyselyn oheisessa
palautuskuoressa 16.1.2013 mennessä.
Postimaksu on maksettu puolestanne.



Kiitos!



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

LAPSI A.	Vanhempi ennen	Vanhempi jälkeen	Pv-koti ennen	Pv-koti jälkeen	Tutkielman tekijät ennen	Tutkielman tekijät jälkeen
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana	1	3	2	3	3	3
2. Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä	1	2	3	2	3	3
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa	2	2	2	1	2	2
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa	2	2	3	1	2	3
5. Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä	2	2	2	1	2	2
6. Osaa jakaa tavaroita / leluja	2	2	2	2	2	3
7. Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua	3	2	2	1	3	3
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (Ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti)	2	2	2	2	2	2
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista	2	2	1	1	1	1
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita	3	2	3	3	2	3
11. Tönii ja törmäilee muihin lapsiin	3	3	3	3	2	3
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa	2	3	1	2	2	3
Yhteispisteet:	25	27	26	22	26	31

LAPSI B.	Vanhempi ennen	Vanhempi jälkeen	Pv-koti ennen	Pv-koti jälkeen	Tutkielman tekijät ennen	Tutkielman tekijät jälkeen
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana	3	3	1	2	2	3
2. Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä	2	3	2	2	2	2
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa	2	3	1	0	1	2
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa	2	2	1	1	2	2,5
5. Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä	1	3	1	0	1	1,5
6. Osaa jakaa tavaroita / leluja	2	3	0	0	3	3
7. Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua	2	3	1	3	1,5	2
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (Ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti)	1	2	1	1	3	3
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista	2	3	1	1	3	3
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita	3	3	1	1	3	3
11. Tönii ja törmäilee muihin lapsiin	3	3	1	1	3	3
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa	2	2	2	2	2	3
Yhteispisteet:	25	33	13	14	26,5	31

LAPSI C.	Vanhempi ennen	Vanhempi jälkeen	Pv-koti ennen	Pv-koti jälkeen	Tutkielman tekijät ennen	Tutkielman tekijät jälkeen
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana	2	2	1,5	3	2	3
2. Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä	3	2	3	3	3	3
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa	2	3	3	1	2	2
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa	1	2	2	1	1	2
5. Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä	2	3	3	3	3	3
6. Osaa jakaa tavaroita / leluja	1	1	3	2	3	3
7. Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua	3	3	1,5	2	1	2
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (Ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti)	3	3	3	3	3	3
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista	1	1,5	3	3	3	3
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita	3	3	3	2	3	3
11. Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin	3	3	3	3	3	3
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa	1,5	1,5	3	3	2	3
Yhteispisteet	25,5	28	32	29	29	33

LAPSI D.	Vanhempi ennen	Vanhempi jälkeen	Pv-koti ennen	Pv-koti jälkeen	Tutkielman tekijät ennen	Tutkielman tekijät jälkeen
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana	2	3	3	2	3	3
2. Osaa kuunnella toisia / Ei keskeytä	1	2	1	1	3	3
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa	2	2	1	1	3	3
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa	2	3	2	1	2	2
5. Osaa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä	1	1	1	1	2	2
6. Osaa jakaa tavaroita / leluja	1	3	2	1	1	2
7. Osaa ilmaista mitä haluaa tai ei halua	3	2	2	1	2	3
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (Ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti)	1	2	2	2	3	3
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista	1	1	2	0	1	1
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita	2	3	3	1	2	1
11. Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin	1	2	3	1	1	2,5
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa	3	3	3	1	3	2
Yhteispisteet	20	27	25	13	26	27,5

LAPSI E.	Vanhempi ennen	Vanhempi jälkeen	Pv-koti ennen	Pv-koti jälkeen	Tutkielman tekijät ennen	Tutkielman tekijät jälkeen
1. Katsoo henkilöön päin kommunikoinnin aikana	1	1	2	3	3	3
2. Osa kuunnella toisia / Ei keskeytä	1	1	3	3	3	2
3. Menee mukaan toisten lasten leikkeihin häiritsemättä meneillään olevaa toimintaa	3	3	2	3	2	3
4. Osallistuu mielellään monenlaisiin leikkeihin ja toimintoihin ikätovereidensa kanssa	3	1	3	3	2	3
5. Osa toimia ohjeiden mukaan / Noudattaa sääntöjä	2	1	2	2	2	2
6. Osa jakaa tavaroita / leluja	3	1	3	2	1	3
7. Osa ilmaista mitä haluaa tai ei halua	1	1	3	1	3	3
8. Tulee toimeen aikuisten kanssa (Ei tule ristiriitoja, osoittaa kunnioitusta, kommunikoi asiallisesti)	3	3	2	2	2	2
9. Kestää pettymystä ilman aggressiivista toimintaa tai kiukustumista	1	1	2	2	2	2
10. Kaataa tai sotkee muiden tavaroita	3	3	3	3	2	3
11. Tönnii ja törmäilee muihin lapsiin	3	3	3	2	3	3
12. On hyväksytty muiden lasten keskuudessa	3	3	3	3	2	3
Yhteispisteet	27	22	31	29	27	32