

HYVÄ KUNTOUTUSKÄYTÄNTÖ

Puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaus

Jaana Reuter

Opinnäytetyö
Marraskuu 2012

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) REUTER, Jaana	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10.12.2012
	Sivumäärä 62	Julkaisun kieli suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi HYVÄ KUNTOOUTUSKÄYTÄNTÖ- Puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaus		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) SAARNI, Lea		
Toimeksiantaja(t) Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, apuvälineyksikkö, apuvälinepalvelupäällikkö Heidi		
Tiivistelmä Puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaus käynnistettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä lasten vanhemmille ja lähityöntekijöille vuonna 2009 kokeiluna, joka jatkui myöhemmin ryhmäohjauksen kehittämishankkeena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaukseen osallistuneiden vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemuksia ja selvittää puhetta tukevien keinojen käyttöä osallistujien arjessa ryhmäohjauksen jälkeen. Opinnäytetyössä käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisen lomakekyselyn avulla ja aineisto käsiteltiin Webropol-ohjelman avulla. Osa avointen kysymysten aineistosta analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, osa sisällön erittelyn avulla, jolloin tekstin sisältöä kuvattiin kvantitatiivisesti. Monivalintakysymykset analysoitiin määrällisin menetelmin. Osallistujien kokemukset liittyivät ryhmäohjauksesta saatuun kannustukseen AAC-keinojen käyttöön arjessa, heidän osallisuutensa vahvistumiseen lapsen kuntoutuksessa sekä vuorovaikutuksen merkityksen tiedostamiseen. Kokemukset ryhmäohjaukseen osallistumisen hyödyistä muodostuivat osallistujien sosiaalisesta, tiedollisesta ja selviytymisen tukemisesta. Jatkotutkimuksen aiheeksi ehdotetaan Kuopion ja Pirkanmaan yliopistollisen sairaalan puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaukseen osallistuneiden vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemusten vertailemista.		
Avainsanat (asiasanat) ryhmäohjaus, puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi (AAC), ekokulttuurinen teoria, puheen ja kielen häiriöt ja varhaiskuntoutus, vanhemmat ja kasvattajat		
Muut tiedot 57 sivua, liitteitä 5 sivua		



Author(s) REUTER, Jaana	Type of publication Bachelors Thesis	Date 10.12.2012
	Pages 62	Language suomi
		Permission for web publication (X)
Title GOOD REHABILITATION PRACTICE Group Counselling and Augmentative and Alternative Communication		
Degree Programme Rehabilitation Counselling		
Tutor(s) SAARNI, Lea		
Assigned by Pirkanmaa Hospital District, Assistive Device Unit, Assistive Device Service Manager Heidi Lahti		
Abstrac <p>Group counselling about Augmentative and Alternative Communication targeted for parents and educators started in the Pirkanmaa Hospital District in 2009 as a trial, and later extended to a developing project. The purpose of the present thesis is to describe the clients' experiences of participating in the group counseling and to report the participants' utilisation of AAC after group counselling in their daily lives.</p> <p>This study was both qualitative and quantitative. The data were collected using a web-based questionnaire Webropol. A part of the open questions were analysed by using data-based content analysis and partly by quantitative analysis. The multiple-choice questions were analysed using quantitative methods.</p> <p>The participants' experiences related to encouragement for using AAC in everyday life and reinforcement of their participation in the rehabilitation of their child. In addition participants expressed becoming more conscious of the importance of interaction. The advantages of the group counselling for all participants were receiving social and cognitive support, as well as support for coping.</p> <p>As a suggestion for further research, this survey could be repeated later comparing the experiences collected from the clients participating in the AAC group counselling in Kuopio and Pirkanmaa Hospital Districts.</p>		
Keywords group counselling, augmentative and alternative communication, ecocultural theory, speech and language disorders and early rehabilitation, parents and educators		
Miscellaneous 57 pages, appendices 5 pages		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 PUHEHÄIRIÖISEN LAPSEN KUNTOUTUS	5
2.1 Puheterapia.....	5
2.2 Kommunikoinnin apuvälineet	5
2.3 Päivähoito ja koulu	6
3 PUHETTA TUKEVAT JA KORVAAVAT KOMMUNIKOINTIMENETELMÄT 9	
3.1 Tukiviittomat.....	9
3.2 Kuvat.....	10
3.3 Piirtäminen	11
3.4 Toimintataulu.....	11
3.5 Eleet ja ilmeet.....	12
3.6 Puhetta tukevat menetelmät ja lähi-ihmisten ohjaus	12
4 EKOKULTTUURINEN TEORIA KUNTOUTUKSEN VIITEKEHYKSENÄ... 16	
4.1 Ekokulttuurinen teoria ja lapsen kuntoutus.....	16
4.2 Lähiympäristön merkitys lapsen kuntoutuksessa	17
5 RYHMÄOHJAUS.....	19
5.1 Ryhmäohjauksen käsite	19
5.2 Ohjaajan rooli ryhmässä.....	20
5.3 Ryhmäohjauksen muotoutuminen Tampereen yliopistollisessa sairaalassa.....	21
5.3.1 Mallin muotoutuminen kehittämishankkeessa.....	23
5.3.2 Ryhmäohjauksen rakenne ja muoto.....	24
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	26
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	27
7.1 Tutkimusote.....	27
7.2 Kysely tutkimusmenetelmänä ja aineiston keruu.....	27
7.3 Tutkittavien joukko	29
7.4 Aineiston analyysimenetelmät ja toteutus	29
8 TULOKSET	31
8.1 Kokemukset ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta.....	32
8.1.1 Kokemukset kannustuksesta AAC -keinojen käyttöön arjessa .	32
8.1.2 Kokemukset osallisuuden vahvistumisesta	34

8.1.3 Kokemukset vuorovaikutuksen merkityksen tiedostamisesta ...	35
8.2 Kokemukset ryhmäohjauksen hyödyistä	35
8.2.1 Kokemukset sosiaalisesta tukemisesta.....	36
8.2.2 Kokemus tiedollisesta tukemisesta	37
8.2.3 Kokemukset selviytymisen tukemisesta	38
8.3 Puhetta tukevien keinojen käyttö ryhmäohjauksen jälkeen	39
9 POHDINTA.....	43
9.1 Tulosten tarkastelua	43
9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	47
9.3 Kehittämissuhteet ja jatkotutkimusaiheet.....	50
LÄHTEET	52
LIITTEET	58
Liite 1. Kyselyn saate	58
Liite 2. Kyselylomake	59
Liite 3. Aineistolähtöinen analyysi	62

KUVIOT

KUVIO 1. Tuki varhaiskasvatuksessa	7
KUVIO 2. Ryhmäohjauksen vaiheistus	24
KUVIO 3. Ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta muodostuneet yläluokat	32
KUVIO 4. Ryhmäohjaukseen osallistumisesta muodostuneet yläluokat	36
KUVIO 5. Vanhempien AAC-keinot ennen ja jälkeen ryhmäohjauksen	40
KUVIO 6. Ammattihlöiden AAC-keinot ennen ja jälkeen ryhmäohjauksen	41
KUVIO 7. Puhetta tukevien menetelmien käyttötilanteet	41
KUVIO 8. Yhteenveto keskeisistä tuloksista	44

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön strategian (2011) mukaan sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteena on sosiaalisesti kestävä yhteiskunta, jota leimaa ihmisten yhdenvertainen kohtelu, kaikkien osallisuus sekä terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Väestön ikärakenteen muutos, talouden globalisoituminen ja teknologian kehitys tuovat haasteita sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimintakentille. Väestön nopea ikääntyminen Suomessa vaikuttaa koko yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveyspalvelut on pystyttävä tarjoamaan kaikille julkisen talouden paineista huolimatta. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman Kasteen (2012–2015) avulla johdetaan ja uudistetaan tällä hetkellä suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Kaste-suunnitelman tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja eri keinoin kuten varmentamalla riskiryhmien osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä sekä panostamalla ehkäisevään työhön ja varhaiseen tuen vaikuttavuuteen. Kasteen osaohjelmassa, lasten ja lapsiperheiden palvelu-uudistuksessa, korostetaan perheitä tukevia toimintamalleja, vanhemmuuden sekä lasten ja nuorten kanssa työskentelevien aikuisten tukemista. Erityisenä tavoitteena esiin nostetaan mm. eriarvoisuuden vähentäminen sekä lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen.

Puheen ja kielen häiriöt, kuten kielellinen erityisvaikeus, vaikuttavat laajalaisesti toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Puutteellinen kielellinen toimintakyky voi aiheuttaa käytös- ja ihmissuhdeongelmia sekä tunne-elämän häiriöitä. Vanhempien informointi, sitouttaminen ja aktiivinen osallistuminen kuuluvat laadukkaaseen hoitoon kuten myös erilaiset päivähoito- ja koulun tukitoimet. Puhetta tukevilla ja korvaavilla kommunikointikeinoilla voidaan helpottaa kommunikointia lapsen kanssa sekä helpottaa puheen ymmärtämisen ja ilmaisun vaikeuksien seurannaisia kuten oppimisen, käyttäytymisen ja vuorovaikutuksen haasteita. (Käypähoito suositus 2010.)

Puhevammaisten ihmisten määrästä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa. Määräksi on eri lähteistä riippuen arvioitu kymmeniä tuhansia. Puhetta tukevaa ja

korvaavaa kommunikointia tarvitsevien ihmisten määrä on suuri. Yhdysvalloissa on tutkimuksen perusteella laskettu kouluikäisistä lapsista 0,3-0,6 %:lla olevan puheen niin epäselvää, etteivät he voi käyttää sitä pääilmaisukeinona. Näin 0,5 %:n mukaan laskien suomalaisten, ei riittävän selvästi puhumista pääilmaisukeinonaan käyttävien päivähoito- ja kouluikäisten lasten määrä voisi olla n. 6000 alle 18-vuotiasta. (von Teztchner & Martinsen 2000, 79.)

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa kiinnostuttiin vuonna 2009 Kuopiossa vanhemmille ja lapsen lähityöntekijöille suunnatusta puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen koulutuksesta. Koulutuksen tavoitteena oli tarjota tietoa puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiokeinoista. Vastavaan koulutuksen tarve oli ilmeinen myös Pirkanmaalla, joten tältä pohjalta aloitettiin vastaavan toiminnan suunnittelu. Ensimmäinen puhetta tukevien menetelmien lasten vanhemmille ja lähityöntekijöille suunnattu ryhmäohjaus järjestettiin syksyllä 2009 Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Kokeilun pohjalta käynnistettiin viime vuonna (2011) päättynyt puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaushanke.

Opinnäytetyöni aihe muotoutui puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaushankkeen aikana. Hankkeen taustaorganisaatiosta virisi ehdotus opinnäytetyön aiheeksi. Ryhmäohjauksen vakiinnuttamiseksi tarvittiin kokemuksia palvelun käyttäjiltä. Aihe tuntui heti sekä tarpeelliselta että kiinnostavalta nousten työelämän kehittämistarpeesta. Kuntoutuksen näkökulmasta aihe on ajankohtainen, sillä julkinen talous on suurten haasteiden edessä.

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kuvata puhetta tukevien menetelmien ohjaukseen osallistuneiden vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemuksia ja selvittää puhetta tukevien keinojen käyttöä osallistujien arjessa ryhmäohjauksen jälkeen. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin kyselylomakkeella kahden vuoden ajan. Tutkimusaineiston keruu toteutettiin osana erikoissairaanhoidon hanketta. Ryhmäohjaukseen osallistujia oli yhteensä 298 henkeä, joista osa oli lasten vanhempia ja osa ammattihenkilöitä.

2 PUHEHÄIRIÖISEN LAPSEN KUNTOUTUS

Neuvolaseurannassa ilmenevistä lasten kehityshäiriöistä Rantalan (1995) mukaan tavallisimpia ovat puheen ja kielen kehityksen häiriöt. Puhumaton alle kolmivuotias tulee ohjata jo kehityksen kokonaisarvioon ja kuntoutus on aloitettava varhain puhehäiriön vaikeus ja laajuus huomioiden. Lievät kielelliset erityisvaikeudet voivat aiheuttaa lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksia. Kielen kehityksen häiriöillä on vaikutusta lapsen kognitiiviseen ja psyykkiseen kehitykseen. Lasten puhehäiriöihin on aina suhtauduttava vakavasti, sillä lievätkin puhehäiriöt voivat olla aikuisena vammauttavia aiheuttaen itsetunnon ja ammatinvalinnan ongelmia. (Rantala 1995.)

2.1 Puheterapia

Puheterapia on suunnitelmallista toimintaa ja perustuu lapsen tutkimiseen. Terapiassa tuetaan lapsen kielellistä kehitystä ja ihannetilanteessa toteutetaan tiiviissä yhteistyössä lapsen lähiyhteisön kanssa. Lapsen kuntoutus tapahtuu leikinomaisin keinoin perustuen lapsen vahvuuksien tukemiseen. Harjoiteltavia asioita ovat vuorovaikutus, kommunikaatio ja yhteistyötaidot sekä tarkkaavaisuus ja keskittyminen. Puheterapeutin työhön kuuluu lapsen ilmaisen laajentaminen ja kommunikointikeinojen etsiminen lapselle. Kielen kehityksen tukemiseen voidaan tarvita puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja, joilla voidaan helpottaa vuorovaikutusta ja tukea lapsen kielenkehitystä. Puheterapeutti ohjaa lasta ja lähiympäristöä erilaisten kommunikointikeinojen käyttämisessä. (Aivoliitto 2011a.)

2.2 Kommunikoinnin apuvälineet

Kommunikoinnissa käytettävät keinot voivat perustua viittomilla, esineillä, graafisilla merkeillä, kirjaimilla, sanoilla tai kirjoitetuilla lauseilla tuotettuihin ilmaisiin. Kuvat, merkit tai kirjoitus valitaan jostakin välineestä eri tavoin osoittamalla, jolloin puhutaan kommunikoinnin apuvälineistä. Kommunikoinnin apuvälineitä ovat manuaaliset (ei tekniikkaa käyttävät) välineet kuten kommunikointitaulut ja -kansiot, kuva- ja sanakortit sekä aakkostaulu. Teknisiin kom-

munikoinnin apuvälineisiin kuuluvat muun muassa puhe- ja kommunikointilaitteet, tietokonepohjaiset kommunikointiohjelmat sekä etätulkauksessa tarvittavat välineet ja laitteet. (Ohtonen, HUUHTANEN & YLÄTUPA 2010, 100.)

Terveystieteiden vastuulle kuuluvat lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineet kuten kommunikoinnissa tarvittavat apuvälineet. Keskussairaalan apuvälineyksikölle kuuluvat muun muassa kommunikoinnin sekä teknisesti vaativien apuvälineiden (esim. puhelaitteet ja tietokonepohjaiset kommunikoinnin apuvälineet) tarpeen arviointi ja apuvälineiden lainaus. Puheterapeutti toteaa yleensä kommunikoinnin apuvälineiden tarpeen ja ohjaa asiakkaan edelleen keskussairaalan puheterapeutille. (Kehitysvammaliitto 2012a.) Lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntämisen perusteena on lääketieteellisin perustein todettu, toimintakykyä heikentävä sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä (Asetus lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011). Lääketieteellisen kuntoutuksen palveluihin kuuluvat apuvälineiden tarpeen määrittely, välineiden sovitukset, luovutus, käytön opetus ja seuranta sekä välineiden huolto (Asetus lääketieteellisestä kuntoutuksista 28.6.1991/1015).

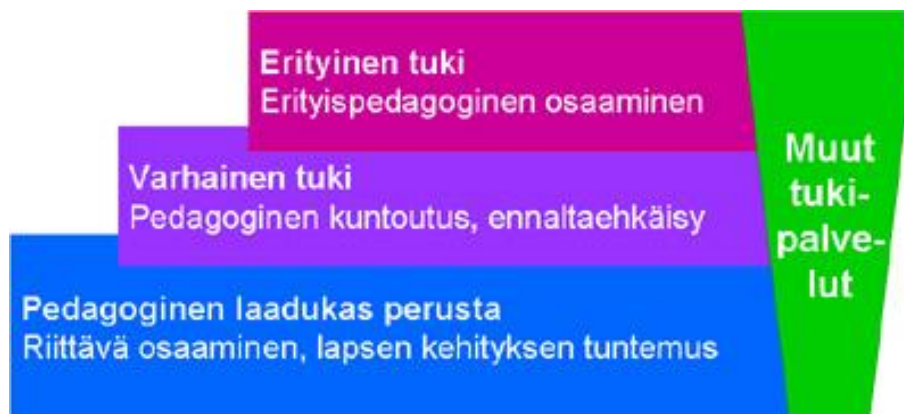
Kommunikoinnin apuvälineen valinta tapahtuu yhteistyössä puhevammaisen henkilön, lähi-ihmisten sekä kommunikoinnin ja apuvälinealan asiantuntijoiden kesken. Apuvälineen valintaan tarvitaan monenlaista tietoa kuten tietoa käyttäjän arkipäivän toiminnoista ja tavoista. (Ohtonen ym. 2010, 105.) Apuvälineen soveltuvuus on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa lapsen toimintakyky ja kielelliset taidot, kommunikointitarve ja -ympäristö sekä apuvälineen ominaisuudet. Apuvälineen käytössä kommunikointikumppanin osuus sujuvassa kommunikoinnissa on keskeinen. (Kehitysvammaliitto 2012 b.)

2.3 Päivähoito ja koulu

Tällä hetkellä Suomen varhaiskasvatuksen periaatteena on tarjota yhteiset palvelut ja kaikille pääsy palveluihin eli jokaisen kunnan on tarjottava päivähoitopaikka riippumatta lapsen tuen tarpeesta. Tämä periaate perustuu *inkluisioajatteluun*, jonka mukaan kaikilla lapsilla on oikeus yhteisiin palveluihin lähellä lapsen kotia. Käytännössä tämä tarkoittaa O'Hanlonin (2003) mukaan

sitä, että ketään lasta ei suljeta tavallisen oppimisympäristön ulkopuolelle vamman, oppimisen vaikeuksien, kielen, kulttuurin, rodun, luokan tai käyttäytymisen haasteiden vuoksi. Useiden tutkimusten (Bricker 1995; 2000; Jones 2004; Odom 2000) mukaan inklusiivissa tulisi toteutua myönteiset asenteet, ammatilliset taidot ja tiedot sekä tukisysteemit. Kognitiiviset asenteet muodostuvat ammattilaisten osaamisesta, ja heillä tulisi olla mahdollisuus saada työhönsä tarvittaessa konsultaatiota. Riittäväillä resursseilla tuetaan järjestelmän toimivuutta. Lapsen näkökulmasta on osallisuuden korostaminen tärkeää. (Pihlaja 2009.)

Lapsen oikeus tarvittaviin tukipalveluihin päivähoidossa ja esiopetuksessa perustuvat Päivähoitoasetuksen 6 §:ään (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239) ja Perusopetuslain 31 §:ään (Perusopetuslaki 21.8.1998/628). Erityistä tukea tarvitseva lapsi saa usein tukipalveluita eri palveluntuottajilta kuten puheterapeutin tai psykologin palveluja. Erityisen tuen järjestämisellä ei välttämättä tarkoiteta erillisiä toimenpiteitä, vaan käytetään hyväksi varhaiskasvatuksen kuntouttavia elementtejä kuten hyvä lasten keskinäinen sekä lasten ja kasvattajien vuorovaikutus ja yksittäisten kehityksen osa-alueiden (esim. kielen kehitys) tukeminen. (Heinämäki 2005.) (Ks. kuvio 1).



KUVIO 1. Tuki varhaiskasvatuksessa (Heinämäki 2005)

Erityinen tuki rakentuu varhaiskasvatuksen hyvään perusosaamiseen, jolloin jokaisen kasvatusyhteisöön kuuluvan tehtävänä on tuoda varhaiskasvatuksen erilaiset tukitoimet lapsen päivittäiseen arkeen. *Varhainen tuki* tarkoittaa lap-

sen varhaisvuosina tapahtuvaa tukea ja mahdollisimman aikaisin käynnistyviä tukitoimia. Varhainen tuki nähdään ennaltaehkäisevänä, lapsen kasvuun ja kehitykseen sidoksissa olevana toimintana, joka voidaan organisoida osaksi arkea lapsen kiinnostusta ja toimintaa havainnoiden. (Heinämäki 2005.)

Inklusioajattelussa on Naukkarisen, Ladonlahden ja Saloviidan (2010) mukaan Suomessa edetty vaiheittain koti kaikille yhteistä koulua. Yleinen oppivelvollisuus kuuluu kaikille lapsille ja kouluintegraatio on vähentänyt erityisluokkaopetuksen tarvetta. Inklusio merkitsee yleis- ja erityisopetusluokkien yhdistämistä yhtenäiseksi kouluksi. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että kaikki oppilaat käyvät koulua yhdessä, *yhteinen opetus* järjestetään oppilaiden yksilölliset edellytykset huomioiden sekä jokainen oppilas ja opettaja tuntee olevansa hyväksytty kouluyhteisössään. Inklusiolla ymmärretään jatkuvaa oppimisen ja osallistumisen esteiden poistamista koulussa ja yhteiskunnassa. Oppilaan tarvitsemat tukipalvelut tuodaan oppilaan luo, jolloin luokkahuoneessa voi olla monia aikuisia tukemassa opiskelua ja toistensa työtä. (Naukkari- nen ym. 2010.)

Vuorovaikutus- ja opetustilanteissa on läsnä paljon erilaisia ärsykeitä ja hälyä. Toimiminen tällaisessa ympäristössä asettaa haasteita lapselle, jolla on vaikeuksia vastaanottaa ja käsitellä puhuttuja viestejä. Tällöin kielen ymmärtämisen ja tuottamisen vaikeudet voivat näyttäytyä kielellisen vuorovaikutuksen haasteiden lisäksi myös käyttäytymisessä. Luokkatovereiden ja ystävien opettaminen on todettu tärkeäksi voimavaraksi puhetta tukevia menetelmiä käyttävien lasten ympäristön muokkauksessa. Hunt, Alwell ja Goetz (1991) sekä Ronski ja Sevick (1996) totesivat tutkimuksissaan ikätovereiden koulutuksen jälkeen kommunikoinnin lisääntyvän ja keskusteluista tulevan yhä tasapainoisempia. Golstein ym.(1992) havaitsi autististen ja kehitysvammaisten lasten kommunikointiympäristössä edistystä, kun ikätovereille opetettiin miten kommunikointirytyksiin voi reagoida ja miten vuorovaikutus voidaan aloittaa. Lähi-ihmisten koulutuksella ja ohjauksella voidaan aikaansaada kommunikaatioympäristön merkittävä laajeneminen. (von Teztchner & Martinsen 2000, 322–323.)

3 PUHETTA TUKEVAT JA KORVAAVAT KOMMUNIKOINTIMENETELMÄT

Puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointimenetelmistä käytetään yleisesti englannin kielestä tulevaa AAC lyhennettä, Augmentative and Alternative Communication, jolla tarkoitetaan puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikointia. Burkhartin (n.d.) mukaan AAC käsittää joukon työkaluja ja menetelmiä, joita voidaan käyttää päivittäisten kommunikaatiohaasteiden ratkaisemiseen. Kommunikointi voi toteutua monin keinoin kuten puheen, katseen, tekstin, eleiden, ilmeiden, kosketuksen, viittomakielen, symbolien, kuvien tai puhelaitteen avulla. (ISAAC 2012.) Puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikointia käytetään puhutun kielen täydennykseksi tai sitä korvaamaan (Von Tetzchner ja Martinsen 2000, 20).

Graafinen ja manuaalinen kommunikointi ovat puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin alaryhmiä. Graafiset keinot perustuvat näkemiseen, jolloin voidaan käyttää esimerkiksi valokuvia, piirrettyjä kuvia, piktogrammeja ilmaisutarkoitukseen. Manuaaliset keinot ovat keholla ilmaistavia kommunikointikeinoja kuten tukiviittomat ja luonnolliset eleet. (Heister Trygg 2010, 25.)

Tässä opinnäytetyössä mainitaan vain osa puhetta tukevista menetelmistä, koska ryhmäohjauksessa käsiteltiin AAC-menetelmistä tukiviittomia, kuvia, nopeaa piirroskuvakommunikointia ja toimintataulua sekä luonnollisia viestintäkeinoja (eleet ja ilmeet). Näiden lisäksi on olemassa paljon muita puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä, joista löytyy tietoa muista lähteistä (esimerkiksi von Tetzchner & Martinsen 2000, 20–47).

3.1 Tukiviittomat

Suomessa lasten kanssa käytettävät *tukiviittomat* ovat viittomakielen viittomamerkkejä, joita käytetään samanaikaisesti puhuessa. Samanaikainen puhumisen ja tukiviittomien käyttö lisäävät puheen kehitystä ja tukevat myös puheen vastaanottoa. Usein on vaikeaa muistaa käyttää tarpeeksi yksinkertaista ja selkeää puhetta, mutta tukiviittomia käytettäessä puherytmi hidastuu automaattisesti ja usein myös sanoma yksinkertaistuu. (Huuhtanen 2011a, 28.)

Viittominen on Launosen (2007) mukaan monissa tapauksessa luontevin puheen kehitystä tukeva keino, kun puheen oletetaan alkavan jonkin ajan kulu-
tua. Viittomien käytön etuna on, ettei apuvälineitä tarvita niitä käytettäessä, jolloin ne ohjaavat lasta heti itsenäisempään kommunikointiin ilman muiden ihmisten tukea. HUUHTANEN (2011) painottaa, että parhaat tulokset tukiviittomien hyödyntämisessä saavutetaan, kun lapsen lähi-ihmiset käyttävät niitä ja opetus tapahtuu käytännön tilanteissa. Tukiviittomien käytössä haasteena voi olla viittomien motorinen tuottaminen ja oppiminen. (HUUHTANEN 2011a, 29.)

Varhaiskuntoutuksessa tavallisin Suomessa käytetty AAC-keino puheen tukena on viittominen (tukiviittomat), lisäksi käytetään kuvia kuten piktogrammeja ja PCS-kuvia. (Launonen 2007, 158.) Piktogrammit (The Pictogram Ideogram Communication) ovat mustavalkoisia, helposti ymmärrettäviä, pääosin kuva-
maisista symboleista. PCS-kuvat (Picture Communication Symbols) ovat yksinkertaisia värillisiä tai mustavalkoisia kuvia, joita voi itse muokata ja tulostaa tietokoneella BoardMaker tietokoneohjelmalla (HUUHTANEN 2011c, 61.)

3.2 Kuvat

Ensimmäisenä graafisen kommunikoinnin menetelmänä käytetään yleisesti kuvia, piirroksia ja valokuvia. Kuvien ymmärtäminen vaatii kognitiivista taitoa, jonka kehittyminen hitaasti ja voi olla este kehitysvammaisten tai pienten lasten kanssa kuvien käyttöön. (von Tezchner & Martinsen 2000, 21.) Kuvien etuna on kuitenkin niiden visuaalinen pysyvyys, jonka auttaa asioiden hahmottamista. Kuvia voi käyttää tukena arjessa, vaikka puheen ymmärtämisessä ja tuottamisessa ei olisikaan haasteita. Kuvia voidaan käyttää eri ihmisille *eri tarkoituksiin*, kuten ilmaisun välineenä, puheen ymmärtämisen vahvistamisena tai ajan ja tilanteiden jäsentämiseen. (HUUHTANEN 2011b, 49.)

Ketonen, Palmroth, Röman, Salmi ja Poikkeus (2003) korostavat, että kaikki kuvien käyttö ei ole kommunikointia. Kuvia käytetään paljon *ympäristön ja toimintojen jäsentämisessä*. Usein kuvilla jäsennetään lapsen päivän tapahtumia, jolloin lapselle havainnollistuu toimintojen järjestys ja ajan kulku. Kuvat tukevat lasta huomion kohdentamisessa ja sovitussa ohjelmassa pysymises-

sä. Tehtävän aloittaminen ja siinä eteneminen helpottuvat myös kuvasarjan avulla. (Ketonen ym. 2003, 177–178, 181.)

Kuvat kommunikoinnin tukena auttavat lasta osoittamaan mitä hän haluaa, tekemään aloitteita ja vastaamaan kysymyksiin sekä osallistumaan eri toimintoihin kuten keskustelu, leikki tai pelaaminen. Joidenkin lasten on vaikea ymmärtää kuvan ja esineen vastaavuutta, jolloin esineet voivat toimia kommunikatiovälineinä. (Ketonen ym. 2003, 180–181.) Kommunikoinnissa käytettävä kuva voi olla valokuva tai lehdestä leikattu, piirretty kuva, viittoma- tai muu kuva (Huuhtanen 2011c, 58). Papunetin kuvatyökalu internetissä, on ilmainen kuvapankki- ja työkaluohjelma, jolla voi tehdä erilaisia kuvallisia materiaaleja ja tulostaa niitä. Kuvapankissa on tällä hetkellä yli 13 200 kuvaa (Kehitysvammaliitto 2012 c). Lisätietoa kaupallisista ja ilmaisista kuvaohjelmista on saavilla Papunetin verkkosivuilla.

3.3 Piirtäminen

Nopea piirroskuvakommunikointimenetelmä kehitettiin Kilon päiväkodissa ennalta suunnittelelattomiin keskustelutilanteisiin. Keskustelutilanteessa eivät oikeat symbolit tai kuvat ole usein saatavilla, joten kuvat piirretään nopeassa tahdissa paperille. Kuvien lisäksi piirretään myös aina kysymysmerkki, jonka merkitys voi olla esim. ”jotakin muuta” tai ”ei ole kuvaa”. Piirroskuvakommunikointimenetelmän avulla voi selvittää puhumattoman lapsen kanssa hänen kokemuksiaan, vaikka kaikkia tilanteita ei piirtämiselläkään saada lapsen kanssa selvitettyä. Menetelmän käyttö vaatii aikuiselta keskittymistä ja tekniikan harjoittelua sekä aikaa, mutta lapset oppivat aikuisen mallin ja ohjauksen avulla piirtämisen käytön kavereiden kanssa helposti. (Merikoski 2011a, 70–72.)

3.4 Toimintataulu

Kommunikointi- eli toimintataulu on valmiiksi kuvien avulla rakennettu, yksittäiseen tilanteeseen käytettäväksi tarkoitettu taulu, jonka avulla voi osallistua esim. lauluun, leikkiin tai peliin. Taulu voidaan koota kuvapankkien kuvista,

piirroskuvista tai valokuvista. Kuvien käyttö edellyttää kuvan sen merkityksen yhdistämistä. Toimintatauluja käytetään kommunikoinnissa puheen ymmärtämisen tukena tai kun kommunikointi on epäselvää. Taulun käyttö perustuu kommunikointikumppanin merkkien osoittamiseen ja merkin tai viestin ääneen sanomiseen, kun taulun käyttäjä osoittaa merkkiä kädellä, katseella tai apuvälineellä. (Kehitysvammaliitto 2011d.)

3.5 Eleet ja ilmeet

Ihmisen luonnollinen tapa ilmaista itseään on käyttää eleitä. Eleet ja ilmeet opitaan yleensä erikseen opettamatta ympäristöltä. Puhevammaisen kanssa kommunikoidessa on hyvä kiinnittää huomio omaan kehonkieleensä, sillä vammaisen on vaikea lähettää viestejä omalla kehollaan puhekumppanin ahdistuessa tai jähmettyessä. Kaikkeen kommunikointiin liittyviä keinoja ovat muun muassa eleet ja ilmeet, kehon asennot, osoittaminen, toiminta sekä kylä/ei-vastaukset. (Huuhtanen 2011a, 27.)

Kun lapsen pulmat puheen tuottamisessa tai ymmärtämisessä havaitaan, lapsen vanhempia ja muita lähi-ihmisiä ohjataan jo ennen diagnosointia korostamaan luonnollisia eleitä ja ilmeitä sekä käyttämään viittomia. Lisäksi voidaan aloittaa myös muiden puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen kuten esineiden ja kuvien käyttö. (Ketonen ym. 2003,177.) Puhetta tukevien keinojen avulla tuetaan puheen ymmärtämisen kehitystä ja sen kautta lapsen kielen ja vuorovaikutuksen kehitystä. Tavoitteena on myös tarjota viestinnän keino siihen asti, kun vuorovaikutus lapsen ja ympäristön välillä toimii puheen avulla riittävän hyvin. (Launonen 2007, 157.)

3.6 Puhetta tukevat menetelmät ja lähi-ihmisten ohjaus

Mahdollisuudet viestiä ovat aina lapsen lähiyhteisön vastuulla, kun koko lähiyhteisö käyttää erilaisia viestintäkeinoja on lapsella mahdollisuus itsenäiseen viestintään. Puhetta tukevien keinojen käytön tulee olla toimintaan liittyvää ja lasta houkuttelevaa. Perheiden ohjaus erilaisten viestintäkeinojen käytössä on puheterapeutin vastuulla, mutta yhä tärkeämpänä pidetään myös

lähiyhteisön ohjausta. (Merikoski 2011b.) Lapsi oppii äidinkieltensä arjen vuorovaikutustilanteissa, joissa tunteiden, ajatusten, tapahtumien, esineiden ja ympäristön nimeämisen avulla sanat saavat merkityksiä. (Överlund 2006, 20.)

Nykyisessä tutkimuksessa kohdistetaan huomio siihen, miten vanhempien käsitykset lapsen kielen kehityksestä saattavat vaikuttaa lapsen varhaiseen kielelliseen kuntoutukseen ja kuntoutuksen tuloksiin. Koegelin (2000) mukaan kielellistä kuntoutusta toteutetaan usein ottamatta vanhempia mukaan vaikka vanhempien osallistamisesta saadut tulokset ovat lapsen kannalta myönteisiä. Huolestuttavaa on, etteivät vanhemmat pysty itse toteuttamaan interventiostrategioita. (Ronski, Sevcik, Adamson, Smith, Cheslock & Bakeman 2011.) Perheet tarvitsevat tietoa lasten kommunikoinnin mahdollisuuksista ja kommunikointitavoista voidakseen tukea lasta kehittymään taitavaksi AAC:n käyttäjäksi (von Tezchner & Martinsen 2000,316).

Vanhempien ohjauksen on todettu edistävän lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä lisäävän lasten puheella ja puhetta tukevilla menetelmillä kommunikointia (Kent-Walsh, Binger & Hasham 2010). Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien ohjaus lisäsi vanhempien mukaan heidän tietouttaan kommunikoinnista ja puhetta tukevista menetelmistä sekä omista ja lapsensa kommunikointitavoista. Vanhemmat havaitsivat ohjauksen jälkeen positiivisia vaikutuksia omassa ja lapsen kommunikointitavoissa, muiden vanhempien vertaistuki osoittautui myös tärkeäksi tekijäksi. (Ferm, Andersson, Broberg, Liljegren & Thunberg 2011.)

Folkhälsanin puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen kurssilla vanhemmat kokivat saaneensa rohkaisua ja motivaatiota AAC-materiaalin käyttöönottoon, oppivat kiinnittämään huomiota omaan kommunikointitapaansa sekä havaitsemaan AAC-keinojen käytön positiiviset vaikutukset lapsen kanssa kommunikoinnissa. Vanhemmat pitivät tärkeänä kuulla myös muiden lasten vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia (Rapport 2011.)

Uusi kommunikointikeino tuo muutoksia käyttäjälle ja lähiympäristölle. Jos uuden kommunikointitavan hyväksyminen on vaikeaa, sitä saatetaan käyttää vain terapiassa tai opetustilanteissa. Sen vuoksi lähi-ihmisten ohjaus ja tu-

keminen AAC-keinoon käytössä on tärkeää, sillä kaikkien sitoutuminen yhteiseen päätökseen on tarpeellista. Vanhemmista tai lähityöntekijöistä uuden kommunikointitavan opettelu voi tuntua raskaalta tai pelottavalta, sillä työtä ja huolia riittää muutenkin. Usein oppimisen tavoitteet asetetaan liian korkealle, sillä ei tarvitse hallita viittomakieltä käyttäkseen tukiviittomia ja ymmärtääkseen lapsen viittomia. (Huuhtanen 2011d, 22–23.) Mahdollisimman monen lähi-ihmisen sitoutuminen AAC-keinojen käyttämiseen on tärkeää, jotta lapsi saisi mallia keinoon käyttämisestä (von Tezchner & Martinsen 2000,316).

Päivähoidon työntekijöiden on tärkeää olla mukana lapsen varhaiskuntoutuksessa, sillä lapsi viettää usein suuren osan valvellaolostaan päivähoitopaikassa. Työntekijöiden tulee myös sitoutua käyttämään AAC-keinoja lapsen kanssa kommunikoidessa ja tukea siten lapsen kommunikoinnin kehitystä arjen vuorovaikutustilanteissa. (Huuhtanen 2011d, 35.) Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen käyttöä päivähoitossa koskevissa tutkimuksissa on havaittu koulutuksen tärkeys AAC-keinojen käyttöä edistävänä tekijänä. Kauppilan ja Madetojan (2010) tutkimuksessa ilmeni, että työssä tarvittava osaaminen ei koostunut ainoastaan koulutuksessa hankituista tiedoista ja taidoista. Työntekijät pitivät tärkeänä saada tietoa ja kokemuksia AAC-menetelmien käytöstä myös kokeneemmilta työntekijöiltä eli kokemuskoulutusta, jota kutsutaan kokemuksen ja ammatillisen kehittymisen myötä kehittyneeksi hiljaiseksi tiedoksi. (Kauppila & Madetoja 2010).

Sanomatta selvää- hankkeessa (1998) viiden kuntayhtymän tai kunnan alueella tehtiin laaja kyselytutkimus, jossa pyydettiin ammattihenkilöiltä tietoa siitä, mitä koulutusta vastaajat olivat saaneet puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikoinnista. Vastauksia saatiin 77 yhteisöstä kuten peruskoulusta ja integroiduista päiväkotiryhmistä mm. Pirkanmaalta. Noin kolmannes vastaajista (N=195) ilmoitti, ettei ollut saanut mitään koulutusta puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikoinnista. Työpaikkakoulutusta (N=151) olivat saaneet noin neljännes kaikista vastanneista. Hiukan koulutusta saaneita (N=191) oli suurin piirtein sama kuin ei lainkaan koulutusta saaneiden. (Launonen 2002.)

Usein päivähoidon työntekijät saavat AAC-koulutusta lasten puheterapeuteilta, mutta Enqvistin (2007) mukaan lisäkoulutuksen hankkiminen saattaa olla yk-

sittäisen työntekijän omalla vastuulla. Suurin osa Enqvistin tutkimukseen osallistuneista työntekijöistä oli saanut vain vähän puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin liittyvää koulutusta. Valtaosa osa työntekijöistä kertoi oppineensa eniten puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikaatiosta oman työn kautta. (Enqvist 2007.)

Varsinais-Suomessa meneillään olevassa PUHKU, puhetta tukevat kommunikaatiokeinot päiväkodissa -hankkeessa (2009–2012) kokeiltiin puheterapeuttien ohjausta ja tukiviittomien koulutusta suunnattuna koko päiväkodin henkilökunnalle. Pilottiryhmän kolmen päiväkodin henkilökunnan loppukyselyssä henkilökunta koki saaneensa uutta tietoa, rohkeutta kuvien ja tukiviittomien käyttöön, kommunikointitapojen monipuolistuneen, taitoja huomioida enemmän erityisen tuen lasten tarpeita, saaneensa ideoita ja tapoja työstää kommunikointiin materiaalia. Lisäksi päivähoidon erityistyöntekijät, kiertävät lastentarhanopettajat kokivat saaneensa työkaluja ja oppineensa uutta. (Kaukonen 2011.)

Oman luokan oppilaat ja muut ikätoverit ovat lasten kieliympäristön tärkeä osa ja voimavara. Kaverit voivat tietää kommunikointihäiriöisen lapsen kiinnostuksen kohteista. Kuntoutuksen onnistumiseksi on kaikille AAC-käyttäjän lähi-ihmisille annettava tietoa ja autettava heitä kehittämään tarvittavia taitoja. Henkilökunta tarvitsee säännöllistä koulutusta ja koulutuksen tulee koskea kaikkia henkilökunnan jäseniä. Koulutuksen tulee sisältää tietoa mm. miten AAC-käyttäjien taitojen ja ongelmien vaikutuksesta vuorovaikutukseen, mihin manuaalisten, graafisten ja kosketeltavien merkkien käyttö perustuu sekä mikä on kommunikoinnin kuntoutuksen yleinen teoreettinen perusta. (von Tezchner & Martinsen 2000, 322–324.)

Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien koulutuksesta on saatu hyviä tuloksia. Koulun opetustiimin jäsenille tarjotulla AAC-koulutuksella on todettu olevan myönteinen vaikutus puhetta tukevien ja korvaavia kommunikointikeinoja käyttävien oppilaiden inklusioon (Soto, Müller, Hunt & Goetz 2001). Opettajien koulutuksella havaittiin olevan vaikutuksia tietoisuuteen AAC-menetelmistä ja niiden käyttäjäryhmistä, muuttavan heidän asenteitaan

myönteisemmiksi sekä lisäävän AAC-menetelmien käyttöä (Patel & Khamis-Dakwar 2005.)

Kaikille puhetta tukevien menetelmiä käyttävien ihmisten kanssa työskentelevien pitää saada tietoa ja heidän tulee saada kehittää tarvittavia taitoja. Jos koulutusta saavat vain jotkut henkilökunnasta saattaa käydä niin, että vain he kommunikoivat luontevasti puhetta tukevien menetelmien avulla ja tietävät miten kommunikointirytyksiin tulee suhtautua. Koulutusta tulee saada kaikkien, jotka ovat tekemisissä puhetta tukevia menetelmiä käyttävien ihmisten kanssa. Koulutuksen tulee olla säännöllistä ja sen tulee kattaa kaikki kuntoutuksen osatekijät. Opetus ei tule rajoittua vain viittomien tai graafisten merkkien esittelyyn, vaan on tiedettävä mihin merkkien muodostaminen perustuu ja miten järjestelmät rakentuvat. On tunnettava myös kommunikoinnin kuntoutuksen yleinen teoreettinen perusta. (Von Tetzchner & Martinsen 2000, 324.)

4 EKOKULTTUURINEN TEORIA KUNTOUTUKSEN VIITEKEHYKSENÄ

4.1 Ekokulttuurinen teoria ja lapsen kuntoutus

Kuntoutuksen ekologisen tai ekokulttuurisen viitekehyksen taustalla on näkemys, että ihmisen elämänkulku on hänen ja hänen toimintaympäristönsä vuorovaikutuksen tulos. Ihmisen elämänkulku ja kuntoutuminen määräytyvät niin yksilöllisten kuin yhteiskunnallisten ja ympäristötekijöiden muovaamina, jolloin niihin voi vaikuttaa kuntoutustoiminnan avulla. Ympäristöllä tarkoitetaan tällöin laajaa kokonaisuutta käsittäen perheen ja lähiyhteisön, koulutus- ja työorganisaatiot sekä yhteiskunnan arvoineen, normeineen ja palvelujärjestelmineen. Nykyisessä kuntoutusajattelussa korostetaan asiakaslähtöistä, asiakkaan aktiivisuutta ja osallistumista tukevaa toimintatapaa, jossa tukitoimet tuodaan lähelle kuntoutujan arkea, työprosessia ja elinympäristöä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 51–52.)

Samoilla linjoilla ovat Koivikko ja Sipari (2006, 76-77) todetessaan lasten kuntoutuksen lähestymistavan muuttuneen sairauskeskeisestä lapsi- ja perhekes-

keiseen ajatteluun. Lasten kuntoutuksessa tulisi ottaa huomioon entistä suunnitelmallisemmin perheen toimintamallit ja dynamiikka sekä vanhempien osallisuus. Lasten kuntoutus liittyy arkeen eli kotona, päivähoitossa ja koulussa annettuun opetukseen ja ohjaukseen.

Härkösen (2008) mukaan amerikkalainen psykologi Urie Bronfenbrenner kehitti ekologisen systeemiteorian (myöhemmin nimetty bioekologiseksi systeemiteoriaksi) kuvaamaan ihmisen kehitystä ja sosiaalistumista. Teoria korostaa lapsen omaa biologiaa ensisijaisena mikroympäristönä, joka toimii kehityksen käynnistäjänä. Systeemiteoria korostaa lapsen ympäristön laatua ja kontekstia: koska lapsi kehittyä, tulee vuorovaikutus ympäristöjen kanssa monimutkaisemmaksi. Kyseessä on ihmisen ja ympäristön välinen riippuvuus, sosiaalistumisprosessi eli miten lapsesta kasvaa sosiaalinen olento, yhteiskunnan jäsen. Bronfenbrennerin (1979) mukaan lapsen kehitykseen ja sosiaalistumiseen vaikuttavat ympäristön erilaajuiset kehät, joiden kanssa lapsi on aktiivisessa vuorovaikutuksessa. Lapsen ympäristö koostuu näistä erilaajuisista, sisäkkäisistä kokonaisuuksista (mikro-, meso-, ekso- ja makrojärjestelmistä) ja niiden suhteista. (Härkönen 2008).

Mikroympäristöjä ovat kaikki ympäristöt, joissa kehittyvä lapsi on aktiivisesti osallisena. Kehittyvän lapsen lähiympäristöjä ovat mm. koti, päivähoitopaikka, pihapiirin kaverit, koululuokka tai lähisukulaiset. Lapsen kannalta olennaista on mitä eri mikrosysteemeissä vaaditaan tai miten toimitaan. Olennaista lapsen kannalta on eri mikrosysteemien yhdenmukainen toiminta. Ekokulttuurisen teorian mukaan olennaista on tarkastella lapsen perheen ja muiden ihmisten toimintaa arjessa: keitä lapsen kanssa toimii, millaiset arvot ja päämäärät toimijoilla on (kulttuurilliset arvot, uskomukset), mitä eri tilanteissa tehdään, miksi asioita tehdään (motiivit, tunteet), miten toimitaan, mitkä säännöt ja tottumukset ohjaavat toimintaa. (Lapsen kuntoutus ja tieteellinen tutkimus. n.d)

4.2 Lähiympäristön merkitys lapsen kuntoutuksessa

Lapsen arjen toiminta tapahtuu hänen itsensä ja ympäristöönsä liittyvien tekijöiden vuorovaikutuksessa. Tekijöiden vaikutus muuttuu lapsen kasvun, kehityksen ja elinolosuhteiden myötä. Lapsen arkeen kuuluvien lähi-ihmisten (eri-

tyisesti perheen) merkitys ja vaikutukset kuntoutuksessa kasvavat. Asiantuntijuus laajentuu käsittäen kaikki toimijat (lapsi, perhe, ammattilaiset) ja heidän mukanaan tulee oma osaamisensa ja näkemyksensä. Kuntoutuksen perustan muodostaa lapsi ja hänen perheensä kokemushistoria, tavoitteet ja toiveet sekä niiden tunnistaminen. Palvelut ja tuki suunnitellaan huomioiden lapsen, hänen vanhempiensa ja perheen tarpeet. Palveluiden tulee erityisesti vahvistaa sekä lasta, vanhempia ja perhettä. On tärkeää tunnistaa myös lapsen voimavarat ja ympäristön suomat mahdollisuudet, koska parhaimmillaan kuntoutus toteutuu osana lapsen arjen toimintaa ja ympäristöä esim. kotona, päivähoitossa ja koulussa. Lapsen kehityksen tuki muodostuu näin tavanomaisista peruspalveluista, joihin yhteen sovitetaan tarvittava erityinen tuki ja palvelut. (Launiainen & Sipari 2006, 164–165.)

Ympäristön muokkaamisen yksi keskeisistä tavoitteista on saada lähi-ihmiset reagoimaan mahdollisimman suureen osaan korvaavaa kommunikointia opettelevan ihmisen toimintaan (esim. ääntely, liikkeet, ilmeet) kuten se olisi kommunikointia. Kuntoutuksella yritetään vaikuttaa siihen, miten aikuiset ja muut lähi-ihmiset reagoivat lapseen. (von Tezchner & Martinsen 1999, 312.) Kommunikointiympäristössä olevien vuorovaikutuskumppanien vastaaminen korvaavan keinon käyttöön on erittäin merkityksellistä. Mahdollisuudet hyvien kommunikointitaitojen kehittymiseen ovat paremmat, kun ympäristössä on kommunikointialoitteisiin ja -yrityksiin vastaavia henkilöitä. (Heister Trygg 2010, 37.)

Heister Trygg (2010,128) painottaa hyvää kommunikointiympäristöä on tärkeimpänä edellytyksenä kommunikointikeinon toimivuudelle ja kotia on kaikkein keskeisimpänä ympäristönä. Lapsi tarvitsee myös kodin ulkopuolisia kontakteja ja näissä tilanteissa tavattavilta ihmisiltä tulee saada tukea. Tämä edellyttää, että kommunikointiympäristön tulee saada tukea ja koulutusta, mutta myös muita toimenpiteitä vaaditaan hyvältä kommunikaatioympäristöltä kuten samalla tavalla kommunikoivia kavereita sekä kommunikoinnin aseman huomioiminen kaikissa tilanteissa ja toiminnoissa.

Thunberg (2011) korostaa, että puhetta tukevien menetelmien interventiot ovat useissa tutkimuksissa osoittautuneet kustannustehokkaiksi ja niiden avul-

la saavutetaan nopeasti tuloksia puheen kehityksen aktivoimisessa. Parhaat tulokset saavutetaan, kun lapsen lähi-ihmisille annetaan resursseja, heitä tuetaan käyttämään vastaanottavaisia strategioita ja tarjoamaan kommunikaatiotilaisuuksia sekä harjoittelemaan AAC-menetelmien käyttöä päivittäisessä vuorovaikutuksessa. AAC-interventio tulisi käynnistää heti kun kommunikaatiovaikeudet havaitaan tai niitä epäillään, koska AAC-menetelmät edistävät kommunikaatiota, kielen kehitystä ja puhetta. Lisäksi AAC-menetelmien on havaittu vähentävän haastavaa käyttäytymistä.

5 RYHMÄOHJAUS

5.1 Ryhmäohjauksen käsite

Ryhmä voi olla erilaisista ihmisistä koottu joukko vain yhtä tilaisuutta varten, mutta useimmin ryhmä on kiinteä, säännöllisin väliajoin kokoontuva, kuten itsehoito-, terapia- tai vanhempain ryhmä (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen, & Renfors 2007, 104). Suomalaisessa ohjaukskontekstissa Ruposen, Nummenmaan ja Koivuluhdan (2000) mukaan ryhmäohjauksikäsitettä käytetään usein yleisnimikkeenä erilaiselle ryhmässä tapahtuvalla toiminnalla. Kansainvälinen ohjausalan kirjallisuus sijoittaa ryhmäohjauksen (group counselling) jatkumolle, jonka toisessa päässä on ryhmäpsykoterapia ja toisessa päässä neuvonta (guidance). (Ruponen ym. 2000, 163.)

Luonteeltaan ryhmäohjausta voidaan pitää kognitiivisena eli tiedollisena, osallistujille merkittävien ja päätöksentekoa helpottavien tietojen ja taitojen tuottamiseen keskittyvänä toimintana. Ryhmäohjauksessa toteutuvat ryhmän peruselementit: yhteiset tavoitteet, jäsenten yhteenkuuluvuus ja vuorovaikutteisuus, ryhmän kokeminen palkitsevana sekä ryhmän yhteiset normit. Ohjausryhmissä toteutuvat myös usein neuvonnalliset ulottuvuudet. (Mts.163.)

Ryhmäohjauksessa korostuu vahvasti kokemusperäinen oppiminen, jossa omakohtainen kokemus on oppimisen perusta ja lähtökohta. Oppimisen näkökulmasta kokemukseen perustuva tieto on tehokkaampaa kuin pelkkä läsnä-

olo ja passiivinen kuunteleminen. Ohjausprosessissa ja oppimistilanteessa tapahtuvat muutokset ovat monessa suhteessa samankaltaisia. Oppijan tulee oppia uusia tapoja havaita menneitä ja tulevia tapahtumia sekä omaksua uusia toimintatapoja ja niihin liittyviä tunteita. Ryhmäohjauksessa suunniteltujen oppimistoimintojen kolme päätehtävää ovat tiedon saanti, taitojen hankkiminen sekä omien tunteiden, asenteiden ja uskomusten tarkastelu. (Mts.164-165, 171-172.)

5.2 Ohjaajan rooli ryhmässä

Onnismaa (2007) tuo esiin terveydenhuollossa tai kuntoutuksessa ohjauksen ja neuvonnan työn menetelminä, jolla tuetaan asiakkaan kuntoutus- tai hoitosuunnitelmaa. Kuntoutusta kuvataan prosessina, jonka kuluessa yksilöä tuetaan kohti parempaa elämää. Ohjauksen ja kuntoutuksen päämäärät ovat viime vuosikymmenten aikana kohdistuneet yksilön valtaistumiseen ja toimintakyvyn lisääntymiseen. (Onnismaa 2007, 20–21.)

Ryhmän ohjaajalla tulisi olla kykyä hyvään ja toimivaan vuorovaikutukseen, ohjaajan tulee helpottaa vuorovaikutusta ja poistaa kommunikaation esteitä. Ohjaajan on uskallettava olla oma itsensä, uskallettava ottaa riskejä, suostuttava epävarmuuteen ja muutokseen, sillä hän toimii ryhmässä tärkeänä kommunikaatiomallina. Ryhmäohjauksessa käytetään samoja kommunikatiotaitoja kuin yksilöohjauksessa, jonka taidot ovat siirrettävissä myös ryhmätilanteisiin. Ryhmätilanne vaatii aktiivisempaa otetta kommunikaatiossa kuin yksilöohjaus. Ohjaaja auttaa ryhmässä osallistujia ymmärtämään toisiaan, helpottaa myönteisen suhteen muodostumista muihin osallistujiin, tekee yhteenvetoja ja keskittää asioiden käsittelyä antaen samalla mallia toimivasta viestinnästä. (Ruponen ym. 2000,167.)

Vaikka lapsi itse ei ole läsnä ryhmäohjauksessa, voidaan se mieltää osana lapsen sosiaalisen kuntoutuksen prosessia. Järvikoski ja Härkäpää (2011) hahmottavat sosiaalisen kuntoutuksen toimintana, joka pyrkii edistämään kuntoutujan mahdollisuuksia selviytyä arkipäivän toimista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön edellyttämistä rooleista. Kyseessä on prosessi, jolla pyritään sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseen. Tavoitteena on kyky

selviytyä erilaisista sosiaalisista tilanteista ja monipuolinen osallisuus yhteiskuntaan. Sosiaalinen kuntoutus voi tarkoittaa niitä konkreettisia toimenpiteitä, joiden avulla yritetään huolehtia siitä, että taloudelliset ja sosiaaliset tekijät tukevat kuntoutustuloksen saavuttamista eivätkä estä sitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011,22.)

5.3 Ryhmäohjauksen muotoutuminen Tampereen yliopistollisessa sairaalassa

Tampereen yliopistollisen sairaalan apuvälineyksikön puheterapeutit olivat osallistuneet keväällä 2009 Kehitysvammaliiton Tikoteekkien (tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus) verkostopäiville Tampereella, jossa esiteltiin puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien koulutusta. Sairaanhoidopiirin apuvälineyksikössä oli koettu haasteita puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen ja kommunikoinnin apuvälineiden käyttöönottamisessa. Apuvälineyksikössä edellä mainitut haasteet oli havaittu lasten kommunikaation apuvälinetarpeen arvioiden ja apuvälineiden käytön seurannan yhteydessä. Pirkanmaalla puheterapeuttien yhteinen haaste oli saada lapsen lähiyhteisöt käyttämään puhetta tukevia menetelmiä.

Kiinnostuin heti puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien koulutuksesta ja halusin lähteä mukaan suunnitteluun, sillä kielihäiriöisten lasten kuntoutusohjaajana olin pohtinut samoja asioita pitkään. Työssäni olin havainnut, että puhetta tukevien menetelmien käyttöönotto ei ole helppoa eikä myöskään itsestään selvää. Vanhempien arvio lapsen kanssa tapahtuvasta kommunikoinnista saattoi olla erilainen kuin ammatti-ihmisten. Usein vanhemmat, päivähoidon ja koulun työntekijät vakuuttivat usein lapsen ohjautuvan ja pärjäävän puheen avulla. Puhetta tukevien keinojen opetteluun ei koettu tarvetta eikä niiden käyttäminen tahtonut siirtyä luontevaksi osaksi arkipäivän toimintaa. Kodin ulkopuolella lapsen selviytyminen totutuilla tavoilla saattoi olla haasteellista, kun kotona käytetyt kommunikointikeinot eivät enää toimineet vieraisissa ympäristöissä. Lapsen selviytyminen ja mahdollisuudet osallistumiseen vuorovaikutustilanteissa jäivät huomioimatta.

Puhetta tukevien menetelmien koulutuksen suunnittelu aloitettiin Kuopion mallin pohjalta, lisäksi kävimme tutustumassa Kuopion yliopistolliseen sairaalan puhetta tukevien menetelmien koulutukseen toukokuussa 2009. Koulutus vakuutti välittömästi käytännöllisyydellään, kurssi käsitti sekä teoriaa että käytäntöä harjoitusten muodossa. Tältä pohjalta suunniteltu pilottikoulutus toteutettiin kesäkuussa 2009, jolloin joukko tamperelaisia puheterapeutteja ja muutama päivähoiton työntekijä kutsuttiin mukaan arviointitarkoituksessa. Koulutusta muokattiin osallistujien kirjallisten ja suullisten palautteiden perusteella ja koulutuksen nimike vakiintui ryhmäohjaukseksi. Ensimmäinen ryhmäohjaus asiakkaille, lasten vanhemmille ja lähi-ihmisille, järjestettiin sairaalassa syyskuussa 2009. Ryhmäohjauksen vetopariksi päädyimme yhdessä apuvälineyksikön puheterapeutin kanssa.

Hanketta edeltävänä syksynä 2010 jatkoimme vastaavien ryhmäohjausmallien kartoitusta valtakunnallisesti ja kävimme tutustumassa Aivoliiton järjestämään Kuvat ja viittomat lapsille kurssin toimintaan erityisosaamiskeskus Suvituulussa Turussa. Kurssilla kielihäiriöiset lapset vanhempineen ja sisarukseen harjoittelevat puhetta tukevien kommunikointikeinojen käyttöä arjen erilaisissa tilanteissa. Kuvat ja viittomat-kurssi on osa alle kouluikäisten kielihäiriöisten lasten perheiden lakiin perustuvaa lääkinällistä kuntoutusta. (Aivoliitto 2012b.)

Hankkeen aikana helmikuussa 2011 ryhmäohjauksen vetäjät osallistuivat Göteborgissa Komlgång-puhetta, tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien ohjaajien koulutukseen. Kommunikaatio- ja resurssikeskus DART aloitti v. 2005 Göteborgissa kehittämissuunnitelman, jonka tuloksena syntyi AKKTIV, kommunikaatiokurssi laajoja kommunikointivaikeuksia omaavien lasten vanhemmille. Kurssi on syntynyt Hanen-ohjelman innoittamana ja KomKIT-materiaalin pohjalta. Hanen-ohjelma on kehitetty Kanadassa 1970-luvulla aktivoimaan puhe- ja kielihäiriöisten lasten vanhempia ohjaamaan lasta luonnollisissa ja päivittäin toistuvissa kommunikaatitilanteissa. Kom-KIT materiaali koostuu erilaisesta koulutus-, käyttö- ja esitemateriaalista liittyen kommunikoinnin apuvälineisiin. (Karlsson & Melltorp 2006.) AKKTiv-kurssien tavoitteena on tarjota vanhemmille mm. perustietoa kommunikoinnista, kommunikaation kehityksestä ja AAC-menetelmistä sekä saada mahdollisuuksia kokeilla erilai-

sia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä. (Riksbörbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar.)

5.3.1 Mallin muotoutuminen kehittämishankkeessa

Ryhmäohjauksen muotoutuminen tapahtui kolmessa eri vaiheessa jakautuen kolmen vuoden ajalle (ks. kuvio 2). Kolmen vuoden aikana ryhmäohjausta järjestettiin kahdentyyppisenä: sairaalan ryhmäohjaukset suunnattiin sekä vanhemmille että ammattihenkilöille, lisäksi järjestettiin ryhmäohjausta ammattihenkilöille Tampereen ympäristökunnissa. Kaiken kaikkiaan ryhmäohjausta järjestettiin pilottikoulutuksen lisäksi syksystä 2009 syksyyn 2011 saakka 15 kertaa, joista kolme ryhmäohjausta oli suunnattu pelkästään ammattihenkilöille. Ryhmäohjauksen kysyntää oli pilottivuoden aikana siinä määrin, että esimiehemme ehdotuksesta päätettiin toiminnalle hakea sairaalan kehittämishankerahoitusta toiminnan jatkamiseksi.

Ryhmäkuntoutustoimintaan myönnettiin rahoitus puolen vuoden ajalle keväälle 2011. Hankkeeseen osallistuivat apuvälineyksikön ja foniatrian poliklinikan esimiehet, vastualueen esimiehet, apuvälineyksikön työntekijöitä sekä ryhmäohjauksen vetäjät. Hankkeen kehitystavoitteeksi asetettiin tiedon levittäminen puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointimenetelmistä puhevammaisten lasten vanhemmille ja lähi-ihmisille. Hankkeen tavoitteena oli puhevammaisten lasten kielellistä kehitystä ja toimintakykyä edistävän ryhmäohjauksen vakiinnuttaminen erikoissairaanhoidon.

Pilottivaihe kevät 2009-syky 2010	Laajan toteutuksen vaihe tammikuu-kesäkuu 2011 (hanke)	Toimintojen vakiinnut- tamisvaihe syky 2011
Tavoite: <ul style="list-style-type: none"> • ryhmäohjauksen suunnittelu ja muokkaaminen • perehtyminen valtakunnallisiin malleihin • materiaalin tuottaminen • toiminnan tunnetuksi tekeminen • asiakaspalautteen ja mittarin laadinta. 	Tavoite: <ul style="list-style-type: none"> • hankesuunnitelma ja aikataulut • ryhmäohjauksen markkinointi ja esittely • toiminnan tarvekartoitus • hinnoittelu ja kohde-ryhmien kartoitus • systemaattinen palautteen keruu • ryhmäohjausmallien kartoitus jatkuu • laadukkaan ohjausmallin kehittäminen 	Tavoite: <ul style="list-style-type: none"> • palvelun kehittäminen ja kuvaaminen • mallinnus sekä kuvaus PSHP:n verkkosivuille • asiakaspalautteen kerääminen • tuotteistaminen ja hinnoittelu
Toiminta: <ul style="list-style-type: none"> • järjestetään ryhmäohjauksia kysynnän mukaisesti sairaalassa. 	Toiminta: <ul style="list-style-type: none"> • järjestetään ryhmäohjauksia säännöllisesti kerran kuukaudessa sairaalassa • tarjotaan ryhmäohjausta kunnille ostopalveluna kysynnän mukaan 	Toiminta: <ul style="list-style-type: none"> • ryhmäohjaus on sairaalan palvelutuotantoon kuuluva säännöllisesti tarjottava tuote • ohjauksia järjestetään sairaalassa ja kysynnän mukaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnissa

KUVIO 2. Ryhmäohjaushankkeen vaiheistus

Ryhmäohjausmalli saatettiin nykyiseen muotoonsa syksyllä 2011. Toiminta on suunnattu edelleenkin sekä vanhemmille että ammattihenkilöille. Puhetta tulevien keinojen ryhmäohjaukseen on mahdollisuus osallistua sairaalassa tai sairaanhoitopiirin jäsenkunnat voivat hankkia ryhmäohjausta omaan kuntaan.

5.3.2 Ryhmäohjauksen rakenne ja muoto

Sisäiset ryhmäohjaukset

Ryhmäohjaus käsittää yhden puolen päivän pituisen ohjauksen, joka järjestetään sairaalan tiloissa. Tavoitteena on, että samaan ryhmäohjaukseen voivat osallistua sekä vanhemmat että lapsen lähityöntekijät esim. päivähoitopaikasta tai koulusta. Kyseessä on alueellinen palvelu, joten toiminta on suunnattu vain Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella asuville. Ryhmässä on noin 14–16

osallistujaa kerrallaan, vanhemmilla ja työntekijöillä on oma osallistumiskiintiönsä. Kiintiöllä varmistetaan vanhempien pääsy ryhmäohjaukseen.

Vanhemmat voivat osallistua ryhmäohjaukseen heti, kun lapsi tarvitsee tukea kommunikointiinsa. Kyseessä on matalan kynnyksen palvelu, joten ryhmään osallistumiseen ei vaadita lähetettä, erikoisairaanhoidon asiakkuutta, diagnoosia tai aiempaa puhetta tukevien menetelmien käytön kokemusta. Yhteistä ryhmään osallistuvien lasten vanhemmille on tarve saada välineitä arkeen puheen ja kielen kuntoutukseen. Osallistujat saavat tiedon ja ryhmäohjauksesitteen sairaalan työntekijöiltä tai avoterveydenhuollon puheterapeuteilta.

Ulkoiset ryhmäohjaukset

Sairaalan ulkopuolella, sairaanhoitopiirin jäsenkunnissa järjestettävät ryhmäohjaukset ovat kestoaltaan, sisällöltään ja muodoltaan samanlaisia kuin sisäiset ryhmäohjaukset. Ryhmäohjaukseen osallistujat ovat pelkästään ammattihenkilöitä, joten ryhmä voi olla kooltaan enintään 40 henkeä. Ryhmäohjaukseen osallistumiseen ei vaadita perustietoa puhetta tukevista menetelmistä. Osallistujat voivat olla eri ammattiryhmien edustajia.

Puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjauksessa tutustutaan puhetta tukevien menetelmien teoriataustaan, lasten kanssa käytetyimpiin puhetta tukeviin menetelmiin sekä kommunikoinnin apuvälineiden käyttömahdollisuuksiin ja niiden hankkimiseen. Harjoitusten avulla saadaan tuntumaa keskeisimpiin puhetta tukeviin menetelmiin: kokeillaan mm. ilmeiden, eleiden, piirtämisen, kuvien tai viittomien käyttöä kommunikoinnissa. Puhetta tukeviin menetelmiin liittyvän itse työstetyn materiaalin esittely tarjoaa ideoita kommunikointimateriaalin valmistamiseen ja lapsen kommunikoinnin tukemiseen.

Ryhmäohjauksessa tuodaan esiin hyviksi havaittuja käytäntöjä, samoin käsitellään myös ennakoasenteita ja uskomuksia liittyen puhetta tukevien menetelmien käyttöön. Toiminta koostuu alustuksista, käytännön harjoituksista ja aiheeseen liittyvien kokemusten jakamisesta yhteisesti. Osallistujat saavat mukaansa valmiin luentomateriaalin ja puhetta tukeviin menetelmiin liittyvän materiaalipaketin. Ohjauskerran päätteeksi osallistujia pyydetään täyttämään

palautelomake, lisäksi osallistujilta on pyydetty sähköpostiosoite myöhemmin lähetettävää ryhmäohjausta koskevaa kyselyä varten.

Ryhmäohjauksen tavoitteena on tarjota puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiokeinoja tarvitsevien lasten vanhemmille ja lähi-ihmisille kannustusta ja rohkaisua puhetta tukevien menetelmien käyttämiseen. Lisäksi tavoitteena on tukea vanhempia ja lähi-ihmisiä sitoutumaan lapsen kuntoutukseen ja helpottaa kommunikoinnin apuvälinepalveluiden piiriin hakeutumista. Toiminnalla halutaan myös luoda edellytyksiä kuntoutuksen tukiverkoston kanssa tehtävään yhteistyöhön. Ryhmäohjauksen ajatuksena on tarjota alueellinen, matalan kynnyksen palvelu, joka tukee avoterveydenhuollon kuntoutusta ja lasten lähiympäristön (vanhemmat, päivähoidon ja koulun työntekijät) perehdyttämistä puhetta tukevien menetelmien käyttöön arjen tilanteissa. Ryhmäohjauksella tavoitellaan yhteisen ymmärryksen saavuttamista AAC-keinojen käyttämisestä sekä yhteisen tietopohjan ja toimintaperiaatteiden luomista puhetta tukevia keinoja hyödyntävien perheiden ja työntekijöiden arkeen. Toimintamalli on siirrettävissä ja toteutettavissa erilaisten toimijoiden käyttöön.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata puhetta tukevien menetelmien ohjaukseen osallistuneiden vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemuksia ja selvittää puhetta tukevien keinojen käyttöä osallistujien arjessa ryhmäohjauksen jälkeen.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

1. Millaista tukea perheelle ja lähityöntekijöille voidaan tarjota ryhmäohjauksessa lapsen puheen ja kielen kuntoutuksen tukemiseksi?
2. Millaista hyötyä ryhmäohjaukseen ohjaukseen osallistuneet vanhemmat ja työntekijät ovat kokeneet saaneensa?
3. Millaisia puhetta tukevia ja korvaavia menetelmiä osallistujat käyttävät ryhmäohjaukseen osallistumisen jälkeen?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusote

Tässä opinnäytetyössä käytetään sekä määrällistä että laadullista lähestymistapaa. Hirsijärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009) mukaan kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain. Määrällisessä tutkimuksessa keskeistä on todellisuuden rakentaminen perustuen objektiiviseen tietoon. Tutkimuksessa ominaista on päätelmien teko perustuen havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin, kuten tulosten kuvailu prosenttitaulukoiden avulla. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on löytää tai paljastaa tosiasioita ja ymmärtää tutkimuskohdetta. Tutkimuksessa päätelmiä ei tehdä yleistettävyyttä ajatellen, vaan tavoitteena on tarkastelun avulla saada esiin mikä tutkittavassa ilmiössä on merkittävää ja mikä toistuu yleisemmällä tasolla ilmiötä tarkastellessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 137, 139-140, 181-182.)

7.2 Kysely tutkimusmenetelmänä ja aineiston keruu

Tutkimusaineiston voi kerätä monin tavoin, yksi tapa aineiston keräämiseen on kysely. Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey-tutkimuksella tarkoitetaan kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti eli samalla tavalla kaikilta vastaajilta. Kyselytutkimuksen käyttöön liittyy tiettyjä etuja kuten, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto säästämällä tutkijan aikaa ja vaivaa. Lisäksi aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla, samoin aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida verrattain tarkasti. Kyselytutkimukseen liittyy myös haasteita kuten vastausvaihtoehtojen onnistuneisuus, tutkijan lomakkeen laatimisen taidot ja vastausten kato. (Hirsjärvi ym. 2009, 193–195.)

Kysely voidaan tehdä myös tietokoneen avulla verkossa, jolloin kyselyn etuna on taloudellisuus. Sähköinen vastaus on käännettävissä tiedostoksi tutkijan käyttöön, jolloin aineistoa ei tarvitse syöttää koneelle. (Valli 2007, 111.) Verkko-kyselyn etuna verrattuna postikyselyyn ovat nopeus, joustavuus, helppous

ja ympäristöystävällisyys. Verkon kautta on mahdollisuus tavoittaa laaja tutkimusjoukko. Verkkokysely vaatii huolellista etukäteissuunnittelua, luovuutta ja asiantuntijuutta luotettavan tutkimusaineiston keräämiseksi. Verkkokyselyyn käytössä on huomioitava, että vastaajilla on verkkolukutaitoa ja tietotekniset taidot sekä mahdollisuus tietokoneen käyttöön ja pääsy Internetiin. Tutkijan tulee tiedostaa ajankohtaiset tietoturvasäädökset ja varmistettava vastaajien yksityisyyden ja anonymiteetin säilyminen. Tutkijan tulee arvioida huolellisesti verkkokyselyn luotettavuutta ja eettisyyttä. Verkkokyselyn vastausprosentit voivat olla melko vaihtelevia. Otoksen edustavuutta lisääviä tekijöitä voivat olla kyselyn kohdentaminen rajatulle joukolle, henkilökohtainen yhteydenotto tutkittaviin sekä luovien motivointikeinojen käyttö, kuten tiedottaminen ja vastaajien ohjeistaminen tutkimuksesta. Kyselyn toteutuksen ajankohta kannattaa suunnitella vastaajien tavoittamiseksi. (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 101 – 110.)

Kysymykset voidaan esittää monessa muodossa. Yleensä käytetään avoimia kysymyksiä, joihin varataan tyhjä tila vastausta varten. Toinen yleinen kysymysmuoto on monivalintakysymys, joissa on tutkijan laatimat valmiit vastausvaihtoehdot ja vastaaja valitsee niistä rastittamalla tai rengastamalla vaihtoehdon tai useampia vaihtoehtoja. Valmiin vastausvaihtoehdon jälkeen voidaan esittää avoin kysymys. Avoimen vaihtoehdon arvellaan tuottavan näkökulmia, joita tutkija ei ole ennalta osannut ajatella. (Hirsjärvi ym.198–188.)

Avoimien kysymysten tavoitteena on saada esiin vastaajien spontaaneja, vain vähän rajattuja mielipiteitä. Kyselylomakkeeseen kysymyksiä voidaan muotoilla monivalintakysymyksinä, avoimina kysymyksinä tai sekakysymyksinä, joissa osa vastausvaihtoehdoista on annettu. Kyselylomakkeen suunnittelu pohjautuu tutkimussuunnitelmaan. Kyselylomakkeessa tulisi kysyä vain asioita, joita tutkimussuunnitelmassa todetaan mitattavan. (Vilkkä 2005, 84, 86.)

Opinnäytetyötä tehdessä hyödynnettiin ammattikirjallisuutta. Sähköisistä tietolähteistä kuten Ebscohost-palvelusta löytyi tieteellisiä artikkeleita.

Hakusanoina käytettiin esim. Parent-child AAC intervention (vanhemman ja lapsen AAC-intervention), Augmentative and Alternative Communication (pu-

hetta tukeva ja korvaava kommunikointi) sekä Group Councelling (ryhmäohjaus).

Kaikki kyselyt lähetettiin osallistujille ryhmäohjauksen jälkeen. Ensimmäinen kysely lähetettiin lokakuussa 2010 (syyskuusta 2009 syyskuuhun 2010 osallistujat). Toinen kysely lähetettiin maaliskuussa 2011 (lokakuusta 2010 helmikuuhun osallistujat). Viimeinen kysely lähetettiin elokuussa 2011 (maaliskuusta 2011 kesäkuuhun 2011 osallistujat).

7.3 Tutkittavien joukko

Opinnäytetyön kohderyhmä on vuosina 2009 - 2011 puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaukseen osallistuneet puhetta tukevia menetelmiä tarvitsevien lasten vanhemmat ja lähi-ihmiset (esim. isovanhemmat, päivähoidon työntekijät). Osa ryhmäohjaukseen osallistuneista vastaajista oli osallistunut sairaalassa järjestettyyn ohjaukseen, jolloin ryhmässä oli samanaikaisesti sekä lasten vanhempia että päivähoidon erityis- ja lähityöntekijöitä (esim. ryhmäavustajia, lastentarhanopettajia, päivähoitajia ja kiertäviä erityislastentarhanopettajia). Osa ryhmäohjauksista oli järjestetty Tampereen ympäristökunnissa pelkästään ammattihenkilöille suunnattuna, myös näihin ryhmiin osallistuneet saivat kyselylomakkeen.

Ryhmäohjaukseen osallistujia oli kahden vuoden aikana yhteensä 298 henkeä, joista vanhempia oli 79 ja 219 ammattihenkilöitä. Kysely lähetettiin yhteensä 270:lle (70 vanhempaa, 200 ammattihenkilöä). Osalla osallistujista ei ollut sähköpostia tai eivät luovuttaneet sähköpostitietojaan, osa lähetetyistä yhteystiedoista ei ollut kyselyn lähettämishetkellä voimassa. Kaikkien kolmen lähetetyn kyselyn kokonaisvastausmäärä oli 43 % (N=118), vanhempien vastausprosentin ollessa 40 ja ammattihenkilöiden 45 %.

7.4 Aineiston analyysimenetelmät ja toteutus

Tässä opinnäytetyössä avoimien kysymysten analyysimenetelmänä käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Kaikissa laadullisessa tutkimuksessa perusanalyysimenetelmänä voidaan käyttää sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi

voidaan nähdä yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysi soveltuu moneen erilaiseen tutkimukseen. Useimmat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat jollakin tavalla sisällönanalyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Aineistolähtöinen analyysi on Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan kolmivaiheinen prosessi. Analyysi aloitetaan aineiston pelkistämällä (reduointi) eli aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois tiivistämällä tai pilkkomalla osiin. Sisällönanalyysin yksikkö voi olla Politin ja Hunglerin (1997) sekä Burns ja Groven (1997) mukaan lauseen osa tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. (Mts.108, 110).

Toisessa vaiheessa Hämäläinen (1987), Dey (1993) ja Cavanagh (1997) kuvaavat ryhmittelyä (klusterointi), jolloin aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Sen jälkeen samaa asiaa tarkoittavista käsitteistä muodostetaan ryhmiä, jotka yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelun tavoitteena on aineiston tiivistäminen. Kolmas vaihe on aineiston käsitteellistäminen (abstrahointi), jossa erotetaan Hämäläisen (1987), Deyn (1993) ja Cavanaghin (1997) mukaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä ja edetään johtopäätöksiin alkuperäisinformaation pohjalta. Abstrahointi jatkuu luokkien yhdistelyllä niin kauan kuin se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. (Mts.110-111.)

Aineiston pelkistäminen aloitettiin lukemalla kyselyn avoimet vastaukset ja pohdittiin mitkä niistä vastaavat tutkimuskysymyksiin. Vastauksista poimittiin lauseita ja analyysiyksiköiksi valittiin tutkimuskysymyksiin liittyviä lauseita ja lauseen osia, jotka liittyvät vastaajien kokemuksiin ryhmäohjauksen hyödyistä ja vaikutuksesta heidän toimintatapaansa. Seuraavaksi lauseet ja lauseen osat pelkistettiin lyhyempään muotoon. Analyysin toisessa vaiheessa lauseista etsittiin samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut järjesteltiin allekkain ja ryhmiteltiin samaan alaluokkaan, jonka jälkeen luokalle annettiin sen sisältöä kuvaava nimi. Alaluokkia yhdisteltiin edelleen yläluokiksi ja yläluokkia pääluokiksi.

Sisällönanalyysin kolmannessa vaiheessa pohdittiin alkuperäisilmaisuihin perustuen niitä kuvaavia teoreettisia käsitteitä. Kahdesta ensimmäisestä tutkimuskysymyksestä nousi kaksi pääluokkaa: *ryhmäohjauksen tarjoama tuki ja ryhmäohjaukseen osallistumisesta koettu hyöty*. Aineistosta muodostetut alkuperäisilmaisut *ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta* ryhmiteltiin alaluokkiin, joita yhdistelemällä ja erottelemalla muodostui yhteensä kolme eri yläluokkaa: kannustus AAC-keinojen käyttöön arjessa, osallisuuden vahvistuminen ja vuorovaikutuksen merkityksen tiedostaminen. Toinen pääluokka *ryhmäohjaukseen osallistumisesta koettu hyöty* muodostettiin ryhmittelemällä aineistosta saadut alkuperäisilmaisut alaluokkiin, joita yhdistelemällä ja erottelemalla muodostui yhteensä kolme eri yläluokkaa: sosiaalinen tukeminen, tiedollinen tukeminen ja selviytymisen tukeminen. Tutkimuksen lopputuloksena oli kahdesta pääluokasta (*ryhmäohjauksen tarjoama tuki ja ryhmäohjauksen hyöty*) muodostettu yhdistävä luokka, jonka nimi on *osallistujien kokemukset ryhmäohjauksesta*.

Opinnäytetyön monivalintakysymykset analysoitiin määrällisin menetelmin laskemalla prosenttilukuja. Muut avoimet kysymykset analysoitiin sisällön erittelyn avulla eli kuvattiin kvantitatiivisesti tekstin sisältöä.

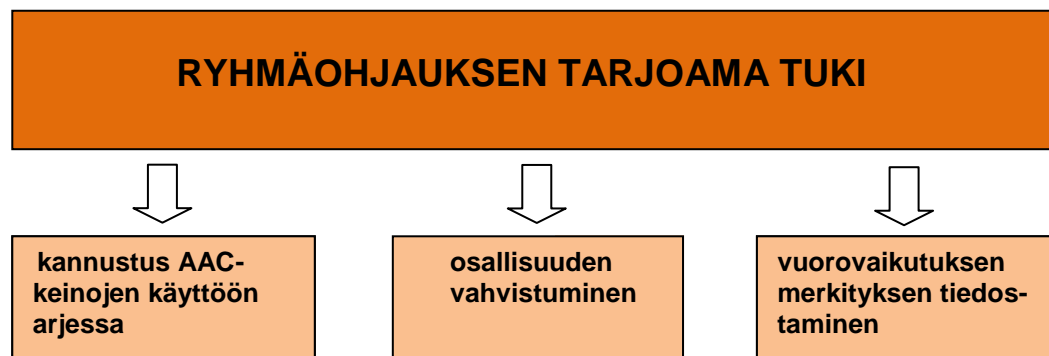
8 TULOKSET

Opinnäytetyön tulokset muodostuvat ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta ja ryhmäohjauksen hyödystä. Ryhmäohjaukseen jälkeen vanhemmilla (N=27) piirtämisen, kuvien ja tukiviittomien käyttö lisääntyivät, vain 7 % vanhemmista ei käyttänyt mitään puhetta tukevia kommunikointikeinoja. Ammattihenkilöistä 49 % (N= 88) vastasi lisänneensä puhetta tukevista menetelmistä piirtämisen käyttöä. Keskeisimpänä puhetta tukevien menetelmien käyttämisen esteenä välittyivät asenteet.

Seuraavissa kappaleissa kuvataan tarkemmin analyysissa muodostettujen ala- ja yläluokkien sisältöä. Lisäksi kuvataan puhetta tukevien keinojen käyttötilanteita ja puhetta tukevien keinojen käyttöä estäviä asioita.

8.1 Kokemukset ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli ”Millaista tukea perheelle ja lähityöntekijöille voidaan tarjota ryhmäohjauksessa lapsen puheen ja kielen kuntoutuksen tukemiseksi?” Kysymyksellä haluttiin selvittää millaisia vaikutuksia ryhmäohjaukseen osallistumisella on osallistujien toimintatapaan lapsen/lasten kanssa. Vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemukset ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta liittyivät ryhmässä saatuun kannustukseen puhetta tukevien menetelmien käyttöön ja osallisuuden vahvistumiseen lapsen kuntoutuksessa sekä osallistujien vuorovaikutuksen merkityksen tiedostamiseen kommunikoinnissa. (Ks. kuvio 3).



KUVIO 3. Ryhmäohjauksen tarjoamasta tuesta muodostuneet yläluokat

Vanhempien (N=23) ja ammattihenkilöiden (N=75) kokemukset kannustuksesta koostuivat kahdesta alaluokasta, samoin kokemukset osallisuuden vahvistumisesta myös kahdesta alaluokasta. Vuorovaikutuksen merkityksen tiedostaminen koostui vain yhdestä alaluokasta.

8.1.1 Kokemukset kannustuksesta AAC -keinojen käyttöön arjessa

Vanhempien kokemuksista kannustuksesta AAC-keinojen käyttöön arjessa muodostui kaksi alaluokkaa: *AAC-keinojen yhdistäminen toimintaan ja uusien menetelmien kokeileminen.*

”Olemme tehneet itse kuvia lapselle käytettäväksi ja hän valitsee esim. ruokailussa kuvien avulla mitä leipää syö, ottaako juustoa jne.”

”Otimme kotona lapsen kanssa käyttöön kuvia ja valokuvia, sekä teimme viittomakuvista renksuja, lisäsimme kuvia kirjoihin jne. Todella paljon ihan käytännön juttuja joista on ollut paljon apua, tyttäremme kommunikaatio on kehittynyt huimasti!”

”Piirtäminen tuli mukaan, kuvakerrontaa kokeiltiin, reissuvihko otettiin käyttöön päivähoiton ja kodin välillä, tukiviittomien käyttö sai uutta pontta.”

Ryhmäohjauksessa mallitettiin AAC-keinojen käyttöä eri tilanteissa, joka motivoi menetelmien yhdistämistä toimintaan kuten helpottamaan lapsen valintoja ruokailutilanteessa, tukemaan lapsen keskustelutaitoja, auttamaan kertomista päivän tapahtumista ja vahvistamaan sanallista viestintää. Vanhempien vastauksissa motivoituminen puhetta tukevien menetelmien käyttöön näyttäytyi AAC-keinojen yhdistämisessä arjen toimintaan.

Ammattihenkilöiden kokemuksista muodostui kolme alaluokkaa: AAC-keinojen yhdistäminen toimintaan, uusien menetelmien kokeileminen sekä AAC-keinojen käyttö lapsiryhmässä.

”Olemme ottaneet kuvat käyttöön työpaikalla kaikkien lasten kanssa, näin heille on hahmottunut esim. päiväjärjestys paremmin, samoin kuin mitä puetaan tänään päälle ulos lähdettäessä.”

”Ketään sellaista ei ryhmässämme ole, jolle esim. kuvat tai tukiviittomat olisivat osa kommunikointia.”

”Olemme hankkineet päiväkodille kurssilla esiteltyjä kuvaleikkikonaisuuksia esim. kauppa- ja satukuvia. Käytän enemmän kuvia ja tukiviittomia apuna ja olen ihan uutena keinona ottanut piirtämisen käyttöön.”

Puhetta tukevien menetelmien käyttäminen on tehokkainta lapsiryhmässä liitettyinä päivittäin toistuviin tilanteisiin. Osa vastaajista kuvasikin harjoittelevansa yhdessä ryhmän lasten kanssa tukiviittomien käyttöä tai ottaneensa kuvia käyttöön ryhmässä arjen toimintatilanteisiin kuten leikkeihin tai aamukokoon-tumiseen tai piirtämistä tarinan kerrontaan.

8.1.2 Kokemukset osallisuuden vahvistumisesta

Vanhempien kokemukset osallisuuden vahvistumisesta muodostuivat kahdesta alaluokasta, jotka saivat nimet: *AAC-osaamisen tiedostaminen* ja *AAC-keinojen käytön lisääminen*.

”Saimme rohkeutta käyttää enemmän kuvia ja viittomia.”

”Käytän kuvia joka päivä selkeyttämään sanallista viestintää.”

AAC-keinojen käytön lisääminen ja oman osaamisen tiedostaminen hahmotuivat sekä rohkaistumisena että omana aktivoitumisena AAC-keinojen käyttöön. Leimaantumisen pelko on vanhemmilla eräs yleisistä puhetta tukevien keinojen käyttämisen esteistä. Pelko liittyy ympäristön suhtautumiseen ja asenteisiin erilaisuutta kohtaan, lapsen leimaamiseen vammaiseksi. Vanhempien rohkeus ja aktiivisuus käyttää lapsen kanssa puhetta tukevia keinoja motivoi lasta ja antaa lapselle vaihtoehtoisen mallin ilmaista itseään sekä ymmärtää ympäristön viestejä puhetta tukevien keinojen avulla. Lapsen kanssa kommunikointia helpottavien keinojen löytäminen tukee vanhempien osallisuutta lapsen kehityksen tukemisessa.

Ammattihenkilöiden osallisuuden kokemuksista muodostui kuten vanhemmillakin samat kaksi luokkaa, *AAC-osaamisen tiedostaminen* ja *AAC-keinojen käytön lisääminen*, jonka lisäksi muodostui kolmas luokka *AAC-tiedon syventyminen*.

”Vahvistanut tunnetta tekevänsä oikein.”

”Ymmärsin paremmin kuvien käyttöä.”

Vastaajat kertoivat esimerkkejä puhetta tukevien keinojen käyttöön aktivoitumisesta, rohkaistumisesta uusien opittujen menetelmien kokeiluun käytännön vinkkien ja mallien innoittamana sekä oman AAC-osaamisensa varmentumisesta. Ammatti-ihmisten käsitykset puhetta tukevien menetelmien merkityksistä ja hyödyistä vaihtelevat suuresti. AAC-menetelmien käytöstä voidaan helposti luopua, jos tukea tarvitseva lapsi näyttää selviytyvän lapsiryhmässä ilman niitä.

8.1.3 Kokemukset vuorovaikutuksen merkityksen tiedostamisesta

Vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemuksista muodostui vain yksi alaluokka, *huomio vuorovaikutukseen*.

”Omaan puheeseen (nopeuteen, selkeyteen, toistoihin ym.) tulee kiinnitettyä erityistä huomiota. Paljon saatu selville kerhopäivän tapahtumia kuvien ja piirtämisen avulla.”

”Olen muistanut paremmin keskittyä kuuntelemaan lasta...”

Ryhmäohjauksessa havainnollistetaan vuorovaikutusta ohjaajien demonstraatiolla ja käytännön kokemuksiin liittyvin esimerkein. Vuorovaikutukseen liittyvät oivallukset näkyivät muutamien vanhempien vastauksissa mm. huomion kiinnittämisessä omaan kommunikointiin tai pysähtymisenä lapsen kuuntelemiseen.

Ammattihenkilöiden vastauksissa oli samoin kuten vanhemmillakin havaintoja liittyen vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

”Tarkkailen lasta intensiivisemmin ja hidastan omaa puhenopeuttani.”

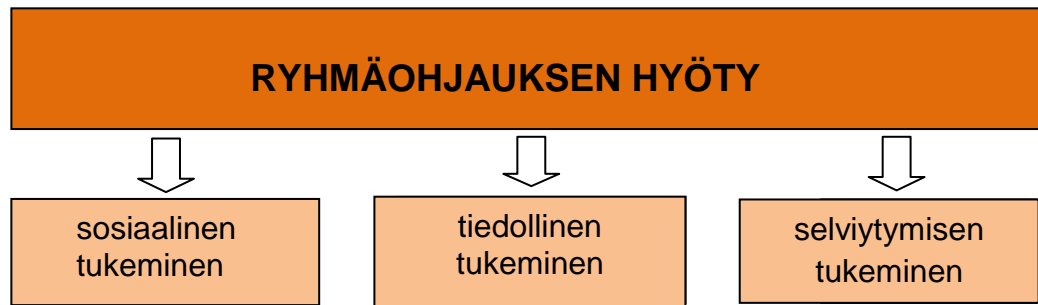
”Kiinnitän enemmän huomiota viestin selkeyteen.”

Vuorovaikutuksen ymmärtäminen eri osapuolten yhteisenä toimintana on suuri askel eteenpäin. Aikuisella on mahdollisuus tukea lapsen vuorovaikutusta ja antaa hyvää vuorovaikutusmallia omalla toiminnallaan lapselle ja lapsiryhmälle.

8.2 Kokemukset ryhmäohjauksen hyödyistä

Toisena tutkimuskysymyksenä oli ”Millaista hyötyä ryhmäohjaukseen osallistuneet vanhemmat ja ammattihenkilöt olivat kokeneet saaneensa?”

Vanhempien (N=26) ja ammattihenkilöiden (N=83) kokemukset ryhmäohjauksen hyödystä liittyivät keskeisesti sosiaaliseen tukemiseen, tiedollinen tukeminen ja selviytymisen tukemiseen. (Ks.kuvio 4).



KUVIO 4. Ryhmäohjaukseen osallistumisesta muodostuneet yläluokat

Kokemukset sosiaalisesta ja tiedollisesta tukemisesta sekä kokemukset selviytymisen tukemisesta muodostuivat kukin kahdesta alaluokasta. (Ks.liite 3). Kysymykseen ” oliko kurssille osallistumisesta konkreettista hyötyä arjen tilanteisiin” vastasi 96 % vanhemmista (N=28) ryhmäohjaukseen osallistumisesta olleen konkreettista hyötyä arjen tilanteisiin (ks.liite 2.) Yksi vanhemmista, joka ei ollut kokenut saaneensa hyötyä ryhmästä totesi, ettei ollut saanut varsinaisesti uutta tietoa siihen mitä jo oli aiemmin kertynyt.

Ammattihenkilöistä (N=90) miltei kaikki olivat kokeneet saaneensa hyötyä arkeen ohjaukseen osallistumisesta. Viidestä vastaajasta, joka ei kokenut saaneensa hyötyä oli yhdellä vastaajalla perusteena, ettei pystynyt hyödyntämään kaikkea saamaansa tietoa sillä hetkellä. Toinen totesi ryhmäohjaukseen osallistumisesta kuluneen jo sen verran aikaa, ettei sisältö palautunut mieleen.

8.2.1 Kokemukset sosiaalisesta tukemisesta

Vanhempien ja ammattihenkilöiden kokemukset sosiaalisesta tukemisesta muodostuvat kahdesta alaluokasta: *kouluttajien esimerkki kannustajana* sekä *vertaistuki*.

”On todella tärkeää jakaa ja kuulla muidenkin ”ongelmia” ja oppia myös sitä kautta. Kurssilla oli äiti, jolta sain todella paljon käytännön vinkkejä, onneksi hän uskalsi puhua paljon ja jakaa kokemuksiaan.”

”Kurssin käytännönläheisyys ja kannustavuus on erinomainen lähestymistapa ja kannusti kokeilemaan erilaisia juttuja oman lapsen kanssa.”

Vanhempien kokemuksissa näyttäytyi usein motivoinnin tarve AAC-menetelmien käyttämiseen, sillä vanhemmilla ei ole päivittäin ympärillään muita puhetta tukevien menetelmien käyttäjiä malleinaan omaa lasta lukuunottamatta.

Ammattihenkilöt kokivat vanhempien tavoin tarvitsevansa motivointia vahvistusta ja rohkaisua AAC-keinojen käyttöön:

”Olen aktivoitunut käyttämään AAC-keinoja ja puheterapeuttina sain uusia ajatuksia vanhempien ohjaukseen.”

”Rohkaissut toimimaan ja vahvistanut tietoisuutta siitä, että on niin mielettömän paljon keinoja, kunhan vain huomaa niitä käyttää ja keksii ne ja vielä uskaltaa laittaa itsensä likoon..”

Vertaistuen tarve ei koske vain vanhempia, myös ammattihenkilöt tarvitsevat keskinäistä jakamista ja pohdintaa, johon täytyy luoda mahdollisuuksia.

8.2.2 Kokemus tiedollisesta tukemisesta

Vanhempien kokemukset tiedollisesta tuesta koostuivat kahdesta alaluokasta, jotka nimettiin seuraavasti: *AAC-tiedon syventäminen sekä uudet AAC-ideat.*

”Sai uusia ideoita ja virtaa.”

”Sain tietoa muiden puhetta tukevien keinojen käytöstä tukiviittomien lisäksi sekä ymmärrystä kommunikointikeinojen tärkeydestä.”

Valtaosa kaikista osallistujista oli käyttänyt jotakin AAC-menetelmää ennen ryhmäohjaukseen osallistumista, mutta kaikilla ei ollut selkeää käsitystä mihin AAC-menetelmien käyttäminen perustuu ja mikä niiden merkitys on arjessa.

Erityisesti **ammattihenkilöt** arvostivat AAC-menetelmiin liittyvän tiedon syventämistä, mutta kokivat myös vanhempien tavoin saaneensa myös uusia ideoita.

”Paljon uusia ideoita arkeen puheen tukemiseen.”

”Lisää ideoita, syvempää ymmärrystä eri kommunikointikeinojen hyödyllisyydestä ja käyttötarkoituksesta.”

Ammattihenkilöt saivat ryhmässä mahdollisuuden tiedon ja kokemusten vaihtamiseen toistensa kanssa, mutta arvostivat myös vanhempien näkökulmien kuulemista.

8.2.3 Kokemukset selviytymisen tukemisesta

Vanhempien kokemukset selviytymisen tukemisesta (Ks. liite 3) muodostuivat kahdesta alaluokasta: *aktivoituminen AAC-keinojen käyttöön sekä AAC-keinot arjen apuna*. Vanhempien vastauksissa erona ammattihenkilöihin oli havainnot puhetta tukevien menetelmien käytön vaikutuksesta oman lapsen toimintaan:

”Lapsen turhautuminen vähentyi, aloimme ymmärtämään toisiamme.”

”Lapsi alkoi ymmärtää paremmin ja kommunikoiimaan innokkaammin..”

Kysymykseen vastanneista **ammattihenkilöistä** vain kaksi vastaajaa toi vastauksessaan esiin havaintonsa siitä, että AAC-keinojen käyttäminen oli helpottanut toimimista lapsen tai lapsiryhmän kanssa. Vanhempien kokemusten mukaan puhetta tukevat menetelmät olivat toisaalta helpottaneet vuorovaikutusta lapsen kanssa, mutta myös helpottaneet kommunikointihaasteisiin liittyviä psyykkisiä paineita:

”Lapsi on rauhoittunut, kun ymmärtää kuvan avulla mitä ollaan tekemässä.”

”Lapsi alkoi ymmärtää paremmin joitain arjen asioita. Paremman ymmärtämisen huomasi lapsen innokkaammasta kommunikoinnista ja ikään kuin selvemmistä vastauksista ja valinnoista.”

Ammattihenkilöiden kokemuksissa heijastui vanhempia selkeämmin, miten merkityksellistä puhetta tukevien menetelmien aktiivisen käyttöön ottamisen ja AAC-menetelmien käytön kannalta on saada kertausta aiemmin opittuihin asioihin:

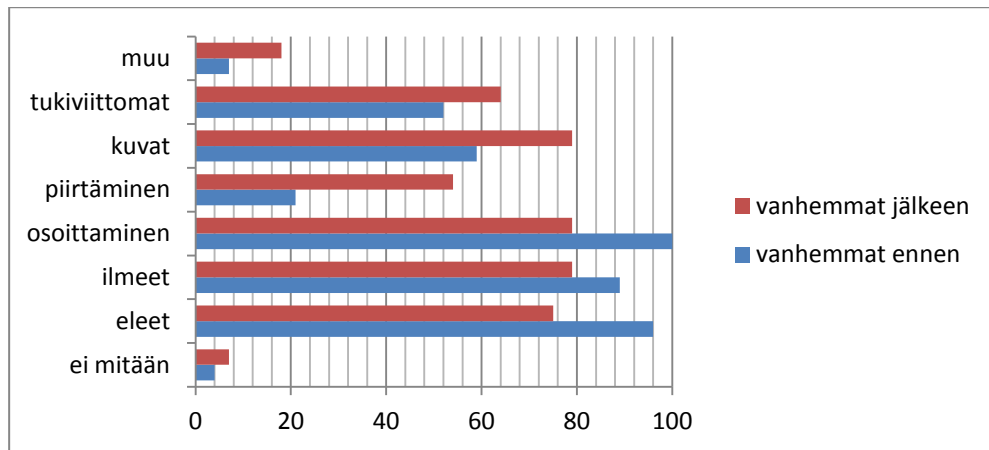
” Olen ottanut aktiivisen käyttöön tukiviittomat mm. aamupiiriin, ruokailuun ja pukemistilanteissa. ”

”Tiesi asioista, joista puhuttiin, mutta kurssin jälkeen otti keinot konkreettisesti käyttöön. ”

Kyselyyn vastanneista vanhemmista yksi koki, ettei saanut koulutuksesta oikein uutta tietoa jo siihen mitä jo oli jääden kaipaamaan erilaisten leikkien ja pelien oppimista tukiviittomia ja kuvia hyödyntäen. Vastaavasti kaksi ammattihenkilöä ei kokenut saavansa hyötyä koulutuksesta: toinen siitä syystä, että koulutukseen osallistumisesta oli kulunut jo aikaa eikä muistissa ollut tarkkaa kuvaa sen sisällöstä. Toisen ammattihenkilön kokemus oli, ettei vastaushetkellä voinut hyödyntää kaikkea omaksumaansa tietoa.

8.3 Puhetta tukevien keinojen käyttö ryhmäohjauksen jälkeen

Kolmas tutkimuskysymys oli ”Millaisia puhetta tukevia ja korvaavia menetelmiä ryhmäohjaukseen osallistujat käyttivät ryhmäohjaukseen osallistumisen jälkeen?” Ohjaukseen osallistumisen jälkeen vanhemmat näyttivät aktivoituvan erityisesti piirtämisen, kuvien käytön ja tukiviittomien käyttöön kommunikoinnin tukena lapsen kanssa. Ammattihenkilöiden osalta aktiivisuus lisääntyi vain piirtämisen käytössä, muiden puhetta tukevien menetelmien käyttöön ryhmäohjauksen vaikutus oli lähinnä ylläpitävä.

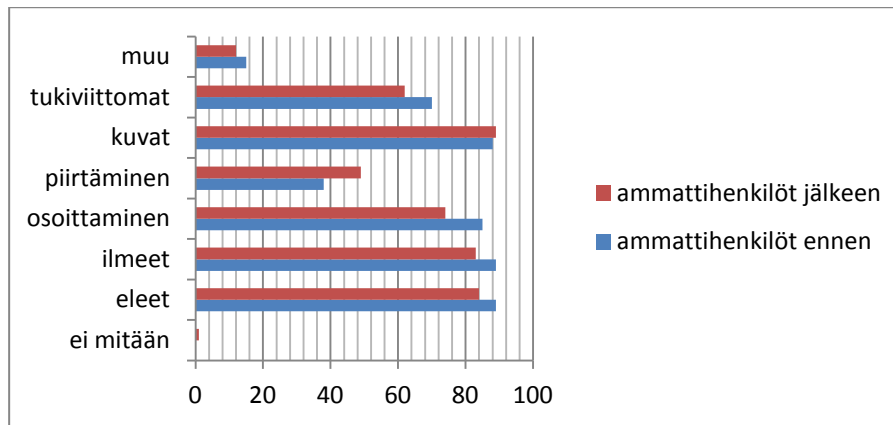


KUVIO 5. Vanhempien AAC-keinot ennen ja jälkeen ryhmäohjauksen (%)

Vanhemmista (N= 27) yli puolet oli käyttänyt kuvia ja tukiviittomia lapsen kanssa kommunikoidessaan jo ennen ryhmäohjaukseen osallistumista. Lisäksi kaikki vanhemmat (N=28) vastasivat käyttäneensä ennen ryhmäohjausta lapsen kanssa kommunikoinnissa osoittamista, lisäksi miltei kaikki käyttivät ilmeitä ja piirtämistä käytti n. 20 %. Vastaaajista yksi ei käyttänyt mitään ja kaksi kertoi käyttäneensä omaa esimerkkiä tai tukiviittomia. (Ks. kuvio 5).

Ryhmäohjauksen jälkeen vanhemmista (N=28) 18 % käytti kyselyssä mainittujen keinojen lisäksi jotain muuta puhetta tukevaa keinoa kuten kommunikaatiokansiota, rauhallista puhumista ja valmiiden vaihtoehtojen antamista kyselyssä. Piirtämisen käyttö lisääntyi yli 30 %:lla, kuvien käyttö lisääntyi 20 %:lla ja tukiviittomien käyttö 10 %:lla. Vain 7 % vastanneista kertoi, ettei käyttänyt mitään puhetta tukevia kommunikointikeinoja.

Vastaavasti **ammattihenkilöistä** suurin osa vastasi käyttäneensä jo aiemmin kommunikoinnissa tukena kuvia ja tukiviittomia (N= 90), yli 80 % oli käyttänyt eleitä, ilmeitä ja osoittamista (N=88). Ryhmäohjaukseen osallistumisen jälkeen oli piirtämisen käyttöön havaittavissa aktivoitumista 49 %:lla vastanneista ammattihenkilöistä (N= 88). Ammattihenkilöt käyttivät puheen tukena eniten kuvia, eleitä ja ilmeitä. Mainittujen keinojen lisäksi 12 % vastaajista käytti joitakin muita keinoja kuten kommunikaatiokansiota, konkretisointia, mallintamista, kommunikointilaitteita sekä esineiden avulla kommunikointia. (Ks. kuvio 6).

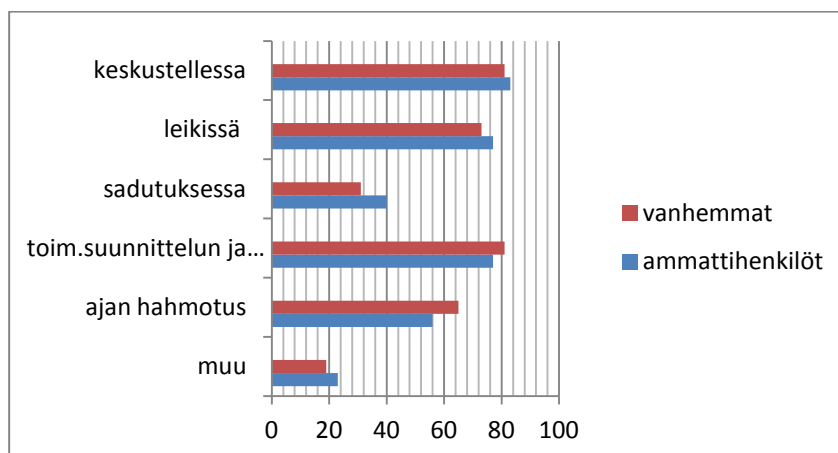


KUVIO 6. Ammattihenkilöiden AAC-keinot ennen ja jälkeen ryhmäohjauksen (%)

Vanhemmista (N=28) yli puolet vastasi ryhmäohjauksessa käsiteltyjen asioiden olevan ennestään tuttuja ja ammattihenkilöistä (N=86) vastaavasti asiat olivat entuudestaan tuttuja 79 %:lle. Vanhemmissa oli ammattihenkilöihin verrattuna enemmän niitä, joille puhetta tukevat menetelmät eivät olleet ennestään tuttuja.

Puhetta tukevien menetelmien käyttötilanteet

Valtaosa vastanneista vanhemmista (N=26) samoin kuin ammattihenkilöistä (N=88) käyttivät puhetta tukevia keinoja lapsen /lasten kanssa samantyyppisissä tilanteissa: keskustellessa, toiminnan suunnittelun ja etenemisen tukena sekä leikissä. (Ks. kuvio 7).



KUVIO 7. Puhetta tukevien menetelmien käyttötilanteet (%)

Kyselyssä mainittujen tilanteiden lisäksi 19 % **vanhemmista** mainitsi käyttävänsä puhetta tukevia menetelmiä muissakin tilanteissa kuten ”aina tarvittaessa”, ”kun on vaikea ymmärtää toisiaan”, ”kaikessa mahdollisessa arjen tilanteissa”, ”valintojen tekemisessä” ja ”kun halutaan selvittää mitä on touhunnut kodin ulkopuolella”. **Ammattihenkilöistä** 23 % kertoi hyödyntävänsä AAC-keinoja yksittäisissä tilanteissa kuten leikin valinta, tunnetaitojen harjoittaminen tai pulmatilanteiden selvittäminen tai ”kaikessa toiminnassa päivän aikana” esim. siirtymätilanteet, pukeminen ja ruokailut sekä ohjatuissa toimintahetkissä.

Puhetta tukevien menetelmien käyttöä estävät asiat

AAC-menetelmien käyttöä estäviä asioita mainitsi 21 % vanhemmista (N=28). Estäviä syitä kuvailevat vanhemmat (N=5) mainitsivat mm. AAC-keinojen käyneen tarpeettomaksi lapsen kehityksen myötä, esteenä mainittiin lapsen motoriset vaikeudet ja vanhempien koettu ajan puute:

”Koska otettuamme tukiviittomat ym. käyttöön lapsen puheen kehitys nopeutui. Lapsi itse lopetti tukiviittomien käytön, kun oppi puhumaan..”

”Mikä minua ja vaimoani estää viittomisessa on ajan ja jaksamisen puute. Parisuhteen hoito menee edelle, molemmat käydään töissä ja kaikki aika menee arjen pyörittämiseen hyvä kun toisiamme nähdään joten viittomisen osalta me ei jakseta mennä kursseille ja opetella, vaan kotona käytetään kaikkia muita keinoja.”

Ammattihenkilöistä 12 % (N=89) koki estäviä asioita AAC-keinojen käyttöön. Eniten mainintoja sai ajan ja kuvamateriaalin saatavuuden puute sekä omat asenteet.

”Ryhmässäni ei tällä hetkellä ole lasta, joka tarvitsisi puhetta tukevia ja korvaavia keinoja.”

”Piirtäminen jännittää yhä edelleen heikkojen piirtämistaitojen vuoksi. Tiedän kyllä että ei kuvien tarvitse olla ihmeellisiä, mutta silti...”

”Työntekijät eivät aina ole vakuuttuneita siitä, että lapsi tarvitsee välineet ilmaista itseään. ”Se ymmärtää hyvin ”-ajatus on sitkeässä..”

Kuten jo aiemmin mainittiin voivat työntekijöiden asenteet olla esteenä AAC-menetelmien käyttämiseen. Epävarmuus käyttää puhetta tukevia keinoja omien taitojen riittämättömyyden vuoksi tuli esiin vastauksissa, samoin suhtautuminen puhetta tukeviin menetelmien mieltämiseen vain tuettavien lasten kanssa käytettävänä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyöni aihe on työelämälähtöinen ja täyttää ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen yleiset tavoitteet. Opinnäytetyöni aihevalinta liittyy keskeisesti työhöni kielihäiriöisten lasten perheiden parissa ja tarjosi mahdollisuuden uppoutua aiheeseen syvällisemmin kuin käytännön työssä olisi mahdollista. Opinnäytetyöprosessin aikana oli mahdollista soveltaa ammattiopinnoissa hankittuja monipuolisia tietoja ja taitoja. Opinnäytetyön tema on ajankohtainen, sillä sen aihe ryhmäohjaus tarjoaa nykyisen terveydenhuoltolain hengessä perusterveydenhuollon palveluita täydentävää toimintaa.

9.1 Tulosten tarkastelua

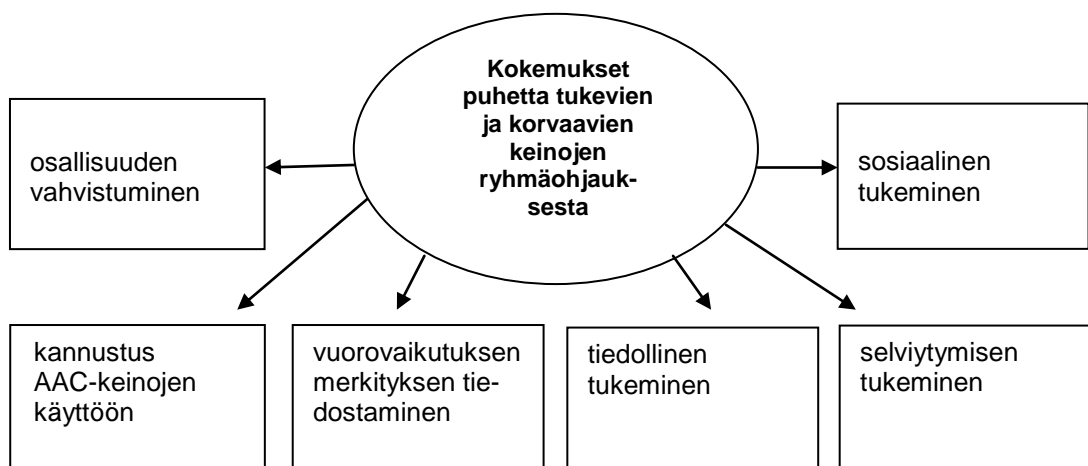
Verkkokyselynä hankittu aineisto oli varsin laaja ja vastaajien kannalta helpposti vastattavissa, sillä kysymykset eivät olleet vaikeita ja moniosaisia. Kyselyn vastausprosentti 43 % oli kohtuullinen. Vastausprosenttiin vaikuttavia tekijöitä saattoi olla ajan löytäminen vastaamiseen, vastaajien tietotekniset taidot tai pääsy verkkoon, joka ammattihenkilöillä ei ole työpaikalla itsestään selvää. Yhteiskuntatieteellisen tietovarannon (2011) mukaan vastausprosentin suuruus riippuu paljon vastaajajoukosta ja kyselyn aihepiiristä, joten ei ole mahdollista määrittää riittävää postikyselyn vastausprosenttia. Aikuisväestön otoksiin perustuvissa postikyselyissä joudutaan tyytymään alle 50 prosentin vastausprosenttiin. (Tampereen yliopiston tietovaranto 2011.)

Vastausprosentti voi kertoa siitä, että kyselyyn jättivät kokonaan vastaamatta ne, jotka eivät kokeneet hyötyvänsä ryhmäohjauksesta. Vastaamisen esteenä saattoi olla myös epäily yksityisyyden ja anonymiteetin suojasta tai vastaajien

ohjeistaminen tutkimuksesta tai siihen vastaamisesta. Tutkittaville lähetettiin vastausajan umpeuduttua sähköiset uusintakyselyt, jossa pyydettiin lisää vastauksia. Kyselylomake itsessään ei ollut monimutkainen, pitkä tai paljon ajankäyttöä vaativa, mutta toimi hyvin tämän opinnäytetyön aineiston keruumenetelmänä ja tuotti mielestäni vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Aineiston laajuus asetti haasteita sen analysointiin jo ajankäytön puitteissakin, ajan löytäminen aineiston ääreen asettumiseen oli välillä miltei mahdotonta. Kuitenkin voi olla tyytyväinen aineiston keruutapaan, sillä näin laajaa aineistoa tuskin olisi ollut mahdollista kerätä haastattelun tai postikyselyn avulla vastaavalla ajankäytöllä.

Opinnäytetyön tuloksissa oli samansuuntaisia tutkimustuloksia kuin muutamissa aiemmissa eritasoisissa tutkimuksissa. Opinnäytetyöni tulokset osoittavat, että puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen ryhmäohjaus tarjoaa puhevammaisen lapsen vanhemmille ja lähi-ihmisille monenlaista tukea ja kannustusta sekä sitä kautta välineitä kommunikointiin ja kielelliseen kuntoutukseen. Seuraavassa kuviossa on nähtävissä yhteenveto keskeisistä tuloksista. (Ks. kuvio 8)



KUVIO 8. Yhteenveto keskeisistä tuloksista

Ryhmäohjaukseen osallistuneet vanhemmat ja ammattihenkilöt kokivat ryhmäohjauksen tarjoavan tukea ja kannustusta AAC-keinojen käyttöön.

Ferm, Andersson, Broberg, Liljegren ja Thunberg (2011) saivat samankaltaisia tuloksia omassa tutkimuksessaan. Fermin ym. (2011) mukaan vanhemmat arvostivat saamaansa tietoa kommunikaatiosta ja vuorovaikutuksesta sekä AAC-menetelmistä ja niiden käyttämisestä arjessa. Vanhemmat kokivat ryhmäohjauksessa tärkeänä ja kannustavana AAC-keinojen mallittamisen puhetta tukevien menetelmien käyttöön arjessa. Myös Folkhälsanissa (2011) toteutetussa vanhempien ryhmäohjauksessa vanhemmat kokivat hyödyllisenä tarjotun perustiedon kommunikoinnista ja kuvien käytöstä arkitilanteissa.

Ryhmäohjaus tuki vanhempien ja ammattihenkilöiden oman AAC-osaamisen tiedostamista, joka näyttäytyi AAC-keinojen käyttämisessä arjen eri tilanteissa ja yleisenä rohkaistumisena AAC-keinojen käyttämiseen. Puhetta tukevien keinojen osaaminen lisää vanhempien mahdollisuuksia osallistua oman lapsen kuntoutukseen ja tuo vahvistusta vanhemmuuteen sekä yhteistyöhön ammattihenkilöiden kanssa. Vanhemmille avautui tietoisuus vuorovaikutuksen merkityksestä kommunikoinnissa lapsensa kanssa. Osa vanhemmista kertoi alkaneensa kiinnittämään huomiota enemmän omaan puheeseensa, viestin selkeyteen sekä lapsen kuuntelemiseen ja tarkkailemiseen. Samoja havaintoja omasta vuorovaikutuksestaan tekivät myös muutamat ammattihenkilöt. Myös Fermin ym. (2011) tutkimuksessa vanhemmat havaitsivat muutoksia omassa kommunikoinnissaan kuten tarkkaavaisuuden lisääntyminen, kärsivällisyyden ja rauhallisuuden lisääntyminen, lapselle suunnatun ilmaisun mukauttaminen ja täsmentäminen, odottaminen ja ajan antaminen lapsen kommunikointiin sekä oman kommunikoinnin mukauttaminen lapsen tason mukaisesti.

Ryhmäohjauksessa useat ammattihenkilöt totesivat saaneensa tukea jo aiemmin hankitun AAC-tiedon syventämiseen sekä uutta tietoa, rohkeutta ja varmuutta omaan AAC-osaamiseensa. Myös PUHKU-hankkeessa (2009-2012) saatiin samankaltaisia tuloksia päiväkodin henkilökunnan AAC-koulutuksesta. Kyselyyn vastanneista vanhemmista 64 % kertoi ryhmäohjauksessa käsiteltyjen asioiden olevan ennestänsä tuttuja ja ammattihenkilöistä 79 %. Vanhemmista yli 50 % ja ammattihenkilöistä yli 60 % kertoivat käyttäneensä jo ennen ryhmäohjaukseen osallistumista puhetta tukevia keinoja. Edellä mainitut seikat antoivat viitteitä siihen, että vanhemmat ja ammattihenkilöt tarvitsevat tietoa miksi ja mihin AAC-keinoja käytetään. Enqvistin (2007) tutki-

muksessa ja Sanomatta selvää- hankkeessa (1998) osoittautui, ettei aina ole selvää miksi ja mihin AAC-keinoja käytetään vaikka kommunikoinnin keinoista ja apuvälineistä olisikin tietoa.

Ryhmäohjauksen koettu hyöty tämän opinnäytetyön tulosten perusteella jakautui sosiaaliseen, tiedolliseen ja selviytymisen tukemiseen. Vanhemmille ja ammattihenkilöille ryhmäohjaus oli motivaatiota lisäävä, kannustava ja rohkaiseva kokemus. Erityistä huomiota sai koulutuksen käytännölläisyys ja konkreettisuus sekä vanhempien vertaistuki. Vanhemmat kokivat positiivisena muiden vanhempien kanssa keskustelun ja ajatusten vaihdon. Samoin Fermin ym. (2011) tutkimuksessa suurin osa vanhemmista koki puhetta tukevien menetelmien kurssin myönteisimmäksi asiaksi ryhmän ja kokemusten jakamisen samassa tilanteessa olevien muiden vanhempien kanssa. Järvikosken ja Härkäpään (2011,152) mukaan kuntoutuksessa on alettu kiinnittää huomiota viime aikoina vertaistuen eli samassa tilanteessa olevien ihmisten antaman tuen merkitykseen kuntoutusprosessissa. Useiden tutkimusten mukaan vertaistuki on koettu tärkeimpiin hyvinvointia edistäviin tekijöihin.

Ryhmässä tapahtuva ohjaus mahdollistaa ainutlaatuisen kohtaamisen muiden AAC-keinoja tarvitsevien vanhempien kanssa, jolloin omien ja toisten kokemusten jakaminen on osa sosiaalista tukemista. Tässä on eräs keskeinen ryhmäohjauksen vahvuus, jota ei ammattihenkilö pysty ilman ryhmän antamaa tukea tarjoamaan. Opinnäytetyön tulokset ilmensivät, että myös ammattihenkilöt arvostivat ajatusten ja kokemusten vaihtoa toisten ammattihenkilöiden kanssa. Selviytymisen kokemukset muodostuivat erityisesti vanhempien havainnoista lapsen toimintakyvyn lisääntymiseen kommunikaatiotilanteissa liittyen vanhempien oman aktiivisempaan AAC-keinojen käyttöön arjessa.

Kyselyssä ryhmäohjaukseen osallistujilta kysyttiin ohjaukseen osallistumisen jälkeen millaisia puheita tukevia keinoja heillä oli käytössään ryhmäohjauksen jälkeen. Vastaajat saivat kyselyn vähintään kuukausi ja enintään vuoden kuluttua ryhmäohjaukseen osallistumisesta. Ryhmäohjauksesta kulunut aika oli vastaajilla eripituinen, mutta myös vastaajien puhetta tukevien keinojen käyttötarpeet vaihtelevat. Lapsen tarve puhetta tukevan keinon käyttöön saattaa oleellisesti muuttua vuoden aikana niin, ettei puhetta tukevia keinoja tarvita

enää tai tarve voi muodostua yhä suuremmaksi kehityksen myötä. Vanhemmilla puhetta tukevien keinojen käyttö lisääntyi ryhmäohjauksen jälkeen tukiviittomien, kuvien sekä piirtämisen käyttämisessä. Valtaosa ammattihenkilöistä oli käyttänyt jo ennestään tukiviittomia ja kuvia, mutta piirtämisen käyttämisessä tapahtui lisääntymistä.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta, sillä vaikka tutkimuksissa pyritään välttämään virheiden syntymistä saattaa tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihdella. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on todennettavissa tarkassa selostuksessa tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus kattaa tutkimuksen kaikki vaiheet kuten aineiston tuottamisen olosuhteet, analyysin luokittelun tekeminen, luokittelun syntymisen alkujuuret ja luokittelujen perusteet. Sama tarkkuuden vaatimus koskee myös tutkijan tulkintoja ja niistä tehtyjä päätelmiä, jolloin lukijaa voi helpottaa suorat haastattelut tai muut alkuperäiset dokumentit. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–233.)

Yleistäen voidaan todeta, että tutkimuksen eettinen perusta muodostuu ihmisoikeuksista. Tutkittavien suojaan kuuluu tietoisuus tutkimuksen tavoitteista ja menetelmistä sekä riskeistä, osallistujien vapaaehtoinen suostumus sekä osallistujan ymmärrys tutkimuksen tarkoituksesta. Tutkittavien suojaan kuuluvat myös osallistujien oikeuksien ja hyvinvoinnin varmistaminen. Tutkimustiedoilta edellytetään luottamuksellisuutta ja nimettömyyttä. Tutkijalta edellytetään vastuuntuntoa ja luvattujen sopimusten noudattamista. (Mts. 131.)

Kyselylomake valikoitui tutkimusmenetelmäksi sen nopeuden, helppouden, nimettömyyden ja ympäristöystävällisyyden vuoksi. Lomakkeen avulla oli mahdollista saada tietoa mahdollisimman monen osallistujan kokemuksista ryhmäohjauksesta ja puhetta tukevien menetelmien käytöstä. Kyselyn etuna voidaan pitää Vallin (2007, 16) mukaan sen sitoutumattomuutta aikaan, jolloin tutkittavilla on mahdollisuus vastata kyselyyn ehtiessään. Tämä luo luotettavamman pohjan tuloksille kuin kyselyyn vastaaminen rajatun ajan kuluessa tutkijan ollessa paikalla. Vastaajilla oli lisäksi mahdollisuus pohtia

vastauksiaan rauhassa. Kyselymenetelmän etuna voidaan pitää sitä, että kysymykset esitettiin vastaajille täysin samassa muodossa.

Kyselylomakkeet koetettiin ryhmäohjaukseen osallistuneilla ammattihenkilöillä (N=10), jotka osallistuivat ensimmäiseen ryhmäohjauksen pilottiryhmään. Ryhmään ei osallistunut vanhempia. Pilottiryhmälle kyselylomake lähetettiin sähköpostitse palautusohjeineen ja pyyntöineen kommentoida lomakkeen toimivuutta. Kyselylomaketta muokattiin palautteiden ja muutosehdotusten mukaisesti ennen lomakkeen lähettämistä tutkittaville.

Tutkimukseen osallistujat saivat kyselyä koskevan tiedotteen kyselylomakkeen saatteena vapaaehtoisesti antamaansa sähköpostiosoitteeseen ryhmäohjauksen yhteydessä. Tutkittavia informoitiin sekä suullisesti että kyselylomakkeen saatteessa kyselyn tarkoituksesta, joka oli ryhmäohjauksen kehittäminen. Osallistujat vastasivat kyselyyn nimettömänä, jolloin tutkijalla ei ollut mahdollisuutta selvittää kenenkään kyselyyn vastanneen tai vastaamattoman henkilöllisyyttä. Osallistujia kannustettiin vastaamaan kyselyyn uusinta-kyselyssä, joka lähetettiin kaikille ryhmäohjaukseen osallistujille uudelleen vastausajan päätyttyä. Uusintakysely lähetettiin kaikille osallistujille, sillä tutkijalla ei ollut saatavilla tietoa jo kyselyyn vastanneista.

Aineiston analyysimenetelminä käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Sisällön analyysin avulla pyrittiin kuvamaan avointen kysymysten vastauksia sanallisesti. Aineistosta pyrittiin analyysissä tunnistamaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tekstin osia, jolloin aineistolta kysyttiin mitä se kertoo ryhmäohjaukseen osallistujien kokemuksista. Vastaukset poimittiin alkuperäisilmauksista kooten lauseenosia, jotka pelkistettiin varoen kadottamasta niiden alkuperäisinformaatiota. Analyysissä pyrittiin etenemään aineiston ehdoilla ja esittämään analyysiesimerkeissä alkuperäisilmaukset analyysin tueksi.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi voi tapahtua Kylmän ja Juvakan (2007, 127-128) mukaan laadullisen tutkimuksen eri menetelmiin liittyvillä luotettavuuskriteereillä. Luottavuutta voidaan arvioida *uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden* kriteereillä. Uskottavuutta

vahvistaa se, että opinnäytetyön tekijä on ollut työssään riittävän pitkään tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa, joka antaa ymmärrystä tutkimukseen osallistujan näkökulmaan. Opinnäytetyön aineisto on ollut käytössä jo yli vuoden ajan ja opinnäytetyötä on työstyetty saman ajan etsimällä ja tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja artikkeleihin. Koko tulososassa on käytetty osallistujien alkuperäislainauksia lisäämään tulkinnan uskottavuutta ja elävöittämään tutkimusraporttia.

Opinnäytetyötä tehdessä olen arvioinut vaikutustani aineistoon ja tutkimusprosessiin eli tietoisuutta tutkijana omista lähtökohdistani (refleksiivisyys) kuten Mays ja Pope (2000), Malterud (2001) ja Horsburg (2003) painottavat (Mts. 129.) Osallistuminen puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaukseen sekä kouluttajana että tutkijana saattoi vaikuttaa kyselyyn vastaajiin positiivisesti tai negatiivisesti. Tutkittavassa ilmiössä mukana oleminen antoi mielestäni syvempää ymmärrystä tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Tutkimusraportissa on pyritty tuomaan esiin tarkoin tutkijan asema, tutkimuksen lähtökohdat, taustat, tavoitteet sekä tulokset.

Kolmantena laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerinä Yardleyn (2000) mukaan on vahvistettavuus, joka liittyy koko tutkimusprosessin kirjaamiseen siten, että toinen tutkija voi seurata tutkimuksen kulkua pääpiirteissään. Opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan tutkimuksen eri vaiheita ja liittämään siihen esimerkkejä aineiston analyysistä sekä niiden avulla tehdyistä johtopäätöksistä. Vahvistettavuuden ongelmallisuus on opinnäytetyön tekijän tiedossa; joku toinen tutkija voisi päätyä saman aineiston perusteella aivan eri tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin hyväksytään erilaiset tulkinnat, sillä Malterudin (2001) mukaan ne laajentavat samanaikaisesti ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä.

Neljännellä luotettavuuskriteerillä, siirrettävyydellä, tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin ryhmäohjaustilanteisiin. (Mts. 129.) Tulosten siirrettävyyden arvioinnissa tulee ottaa huomioon se, että tutkimusaineisto on kerätty Pirkanmaan talousalueelta, jolla on Suomen yhtenä kasvu-keskuksena mahdollisuus tarjota alueensa väestölle koulutusta ja erilaisia palveluja verrattuna moneen muuhun alueeseen, jolla peruspalvelujen ja koulu-

tuksen saatavuus on niukempaa. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan siirtää puhetta tukevien menetelmien ryhmäohjaukseen huomioiden edellä mainitut seikat.

9.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämisehdotuksista ensimmäinen liittyy puhetta tukevien keinojen ohjauksen jalkauttamiseen peruspalveluihin. Tietoa puhetta tukevien keinojen hyödyistä tulee tarjota lasten vanhemmille ja lähityöntekijöille heti kun tuen tarve on havaittu. Ohjausta puhetta tukevien menetelmien käyttöön tulee olla mahdollisuus saada varhain. Ihanteellisinta on toimintakykyä vahvistavien menetelmien tarjoaminen lapsen lähiympäristölle heti, kun huoli lapsen kehityksestä on todettu. Edellä mainitut puoltavat AAC-ohjauksen integroimista jo kuntien peruspalveluihin. Puhetta tukevien menetelmien ohjausta voidaan tarjota monella eri tavoin esim. päivähoidon vanhempain iltoihin ja päivähoidon järjestämiin koulutuksiin, joihin voivat osallistua kaikkien lasten vanhemmat, lapset ja hoitajat.

Toinen kehittämisehdotus liittyy puhetta tukevien keinojen koulutukseen. AAC-keinojen avulla tuetaan puhevammaisen lapsen toimintakykyä ja osallistumista, jolloin lapsen arkeen kuuluvien lähi-ihmisten merkitys korostuu. Puhetta tukevien keinojen ryhmäohjaukseen osallistumiseen tulee pyyntöjä jatkuvasti eri sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksista. Puhetta tukevien menetelmien koulutusta tulee sisällyttää kaikkeen sosiaali- ja terveysalan sekä opettajien perus- ja täydennyskoulutukseen. AAC-koulutuksen avulla varmistetaan puhetta tukevia keinoja käyttävän lapsen pääsy samoihin toimintaympäristöihin ikäistensä lasten kanssa

Kolmas kehittämisehdotus liittyy nykyiseen ryhmäohjaukseen, josta toistuva palaute siihen osallistuneilta on tarve saada aiheesta koko päivän kestävä koulutus. Ryhmäohjauksen vetäjinä olemme haaveilleet mahdollisuudesta muutaman kerran kokoontuvasta vanhempien ryhmästä, jossa tavoitteena olisi syventää puhetta tukevien keinojen käyttöä oman lapsen kanssa sekä tutustua perusteellisemmin vuorovaikutuksen ihmeelliseen maailmaan.

Jatkotutkimusaiheena on tutkimuksen uusiminen myöhemmin vertailevana tutkimuksena, jolloin aineisto kerättäisiin kahden eri sairaanhoitopiirin ryhmäohjauksen osallistujien kokemuksista. Tutkimuksen voisi uusia vuoden tai kahden kuluttua ja tarkastella ryhmäohjaukseen osallistujien kokemuksia verrattuna nykyisiin kokemuksiin. Kiinnostavaa olisi lisäksi selvittää millaista puhetta tukevien menetelmien ohjausta ja koulutusta ohjaukseen osallistujille on tuolloin tarjolla.

LÄHTEET

AKKtiv Föräldrarutbildning esite 2011. Folkhälsans resurscenter. Viitattu 18.4.2012.

http://www.folkhalsan.fi/Documents/Material_WWW/Barnhabilitering/Program%20f%C3%B6r%20AKKtiv%20F%C3%B6r%C3%A4ldrautbildning.pdf

Aivoliitto 2011a. Kielellinen erityisvaikeus-esitys. Viitattu 24.10.2012.

http://www.aivoliitto.fi/files/1074/Kielellinen_erityisvaikeus_web.pdf

Aivoliitto 2011b. Kielellinen erityisvaikeus. Kuntoutuspalvelut.

http://www.aivoliitto.fi/kielellinen_erityisvaikeus_%28sli%29/kuntoutuspalvelut/sopeutumismuutokset

Asetus lasten päivähoitosta 16.3.1973/239. Viitattu 9.5.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239>

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 28.6.1991/1015. Viitattu 27.10.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19911015>

Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisesta 1363/2011. Viitattu 27.10.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111363>

Burkhart, L. n.d. What is AAC? ISAAC. International Society for Augmentative and Alternative Communication.

Viitattu 2.4.2012. <http://www.isaac-online.org/english/what-is-aac>

Cress, C.J. & Marvin, C. A. 2003. Common Questions about AAC Services in Early Intervention. Augmentative and Alternative Communication, 19, 254–272.

Enqvist, L. 2007. AAC osana ammattia. Mitä vaikeimmin vammaisten lasten erityisryhmien työntekijät ajattelevat puhetta tukevasta korvaavasta kommunikoinnista. Logopedian pro gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 27.4.2012

http://papunet.net/fileadmin/muut/opinnaytteet/lotta_enqvist.pdf

Ferm, U., Andersson, M., Broberg, M., Liljegren, T. & Thunberg, G. 2011. Parents And Course Leaders' Experiences of the ComAlong Augmentative And Alternative Communication early Intervention Course. Disability Studies Quarterly. Viitattu 13.5.2012. <http://dsq-sds.org/article/view/1718/1768>

Heinämäki, L. 2005. Tuki varhaiskasvatuksessa. Viitattu 9.5.2012.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki_varhaiskasvatuksessa

Heikkilä, A., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. Hoitotiede 2008: 20 (20): 101–110.

Heister Trygg, B. 2010. Graafinen kommunikointi. Esineet, kuvat ja symbolit puhetta tukevassa ja korvaavassa kommunikoinnissa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uud.p. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Huuhtanen, K. 2011a. Kommunikointi elein ja viittomin. Teoksessa K. Huuhtanen (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Huuhtanen, K. 2011b. Esineillä ja graafisilla merkeillä kommunikointi. Teoksessa K. Huuhtanen (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Huuhtanen, K. 2011c. Merkit ja merkkijärjestelmät. Teoksessa K. Huuhtanen (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Huuhtanen, K. 2011d. Mitä kommunikointi on? Teoksessa K. Huuhtanen (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Huuhtanen, K. 2011e. Viittomien käyttö kielen ja kommunikointitaitojen kehittämisessä. Teoksessa K. Huuhtanen (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Härkönen, U. 2008. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus-Bronfenbrennerin ekologinen systeemitteoria ihmisen kehittymisessä. Teoksessa Anneli Niikko, Ismo Pellikka & Erkki Savolainen (toim.) Viitattu 25.4.2012. <http://sokl.joensuu.fi/verkkojulkaisut/monitiet/harkonen.htm>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5.uud. p. Helsinki: WSOY pro Oy.

Karlsson, E. & Melltorp, M. 2006. Utvärdering av AKKTIV – Tidig intervention till föräldrar som har barn med omfattande kommunikationssvårigheter. Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Enheten för logopedi, 2006. Viitattu 18.4.2012. http://www.dartgbg.org/public/anpassningar/AKKTIV_19_maj_sista.pdf

Kaukonen, E. 2011. Puhetta tukevien kommunikaatiokeinojen käytön tehostaminen päiväkotikäisten lasten arjessa. Remontin ohjausryhmän esite 30.11.2011. Viitattu 10.4.2012. <http://www.turku.fi/Public/download.aspx?ID=150311&GUID={FD08C11F-9E4F-4E48-9D3F-597CBE926398}>

Kauppila, T. & Madetoja, P. 2010. AAC luonnolliseksi osaksi arkea – Päivähoidon työntekijöiden kokemuksia puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen käytöstä lapsen erityisen tuen tarpeeseen vastaamisen näkökulmasta. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2012. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/21777>

Kehitysvammaliitto 2011a. Papunet-verkkopalveluyksikkö. Apuvälineet. Kommunikoinnin apuvälineet. Laitteet. Päivitetty 1.8.2011. Viitattu 9.4.2012. <http://papunet.net/tietoa/apuvälineet/kommunikoinnin-apuvälineet/laitteet.html>

Kehitysvammaliitto 2012b. Papunet-verkkopalveluyksikkö. Apuvälineet. Kommunikoinnin apuvälineet. Kommunikointitaulut ja kansiot. Päivitetty 1.8.2011. Viitattu 7.5.2012. <http://papunet.net/tietoa/apuvälineet/kommunikoinnin-apuvälineet/taulut-ja-kansiot.html>

Kehitysvammaliitto 2012c. Papunet-verkkopalveluyksikkö Materiaalit. Kuva-työkalu. Päivitetty 2012. Viitattu 28.10.2012. <http://papunet.net/materiaalia/kuvat%C3%B6kalu>

Kehitysvammaliitto 2011d. Papunet-verkkopalveluyksikkö. Apuvälineiden saatavuus. Kommunikointitaulut. Päivitetty 7.11.2011. Viitattu 9.4.2012. <http://papunet.net/tikoteekkiverkosto/apuvälineiden-saatavuus/kansiot/kommunikointitaulut.html>

Kent-Wals, J., Binger, K. & Hasham, Z. 2010. Effects of parent Instruction on the Symbolic Communication of Children using Augmentative and Alternative Communication During Storybook Reading. American Journal of Speech-Language Pathology. Vol 19:2. ss. 97-107.

Ketonen, R., Palmroth, A., Röman, M. Salmi, P. & Poikkeus. A -M. 2003. Kieli ja kommunikaatio. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 176–198.

Käypä hoito. 2010. Kielellinen erityisvaikeus (dysfasia, lapset ja nuoret). Viitattu 3.10.2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50085>

Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto ry.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Viitattu 17.4.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Lapsen kuntoutus ja tieteellinen tutkimus. n. d. Viitattu 13.5.2012.

http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/elamankaari_ja_ikavaiheet/lapsen_kuntoutus/

Launiainen, H. & Sipari, S. 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto ry.

Launonen, K. 2002. Tunnen, tiedän ja toteutan. Puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikointia käyttävän yhteisön ja puheterapeutin yhteistyön edellytykset nyky-Suomessa. Puheterapeutti 2002:2, 14–19.

Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus - kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Merikoski, H. 2011a. Kommunikoinnin strategioita: esimerkki 2, nopea piirroskuvakommunikointi. Teoksessa K. HUUHTANEN (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Merikoski, H. 2011b. Kohti esteetöntä viestintää lapsen arjessa. CP-lehti 2011:2, 17–20.

Naukkarinen, A., Ladonlahti, T. & Saloviita, T. Yhteinen koulu kaikille. Päivitetty 18.1.2010. Viitattu 10.5.2012.

http://www.edu.fi/erityinen_tuki/yhteinen_koulu_kaikille/miten_edistaa_inklusiota/opetusryhmassa

Ohtonen, M., HUUHTANEN, K. & YLÄTUPA, M. 2010. Kommunikointi. Teoksessa Apuvälinekirja. A.-L. SALMINEN (toim.) Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 98-109.

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus.

Patel, R. & Khamis-Dakwar, R. 2005. An AAC training program for special education teachers: a case study of Palestinian Arab teachers in Israel. Augmentative and Alternative Communication 21, 205–217.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Viitattu 9.5.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

Pihlaja, P. 2009. Erityisen tuen käytännöt varhaiskasvatuksessa – näkökulmana inklusio. Kasvatus 2/2009. 149–156. Viitattu 9.5.2012.

<http://users.utu.fi/ppihlaja/artikkeleita/erityisen%20tuen%20k%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6t.pdf>

Rapport 14.12.2011. Folkhälsans resurscenter “AKKtiv-Komma igång” föräldrarkurs.

Riksbörbundet för Rörelsehidrade Barn och Ungdomar. AKKtiv utvecklingsprojekt. Viitattu 18.4.2012. <http://www.rbu.se/forening/rbu-goteborg/projekt>

Rantala, S.-L. 1995. Lasten puhehäiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 1995; 111 (6), 567-572. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rapport. 2011. "AKKtiv-Komma igång" föräldrarkurssens hösten 2011. Folkhälsan. Folkhälsans resurscenter.

Romski, M., Sevcik, R.A., Adamson, L.B, Smith, A. Cheslock, M. & Bakeman, R. 2011. Parent Perceptions of the Language Development of Toddlers With Developmental Delays Before and After Participation in Parent-Coached Language Interventions. American Journal of Speech-Language Pathology. Vol 20, 111-118.

Ruponen, R., Nummenmaa, A.R., & Koivuluhta, M. 2000. Ryhmäohjaus muutoksen mahdollisuuden maisemana. Teoksessa J. Onnismaa, H. Pasanen & T. Spangar (toim.) Ohjaus ammattina ja tieteenalana. Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. Juva: WS Bookwell Oy, 162–188.

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden strategia. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 19.4.2012. Viitattu 6.10.2012.

http://www.stm.fi/stm/toiminta_ja_talous/strategia

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 6.9.2012. Viitattu 2.10.2012.

http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste

Soto, G, Müller, E., Hunt, P. & Goetz, L. 2001. Critical issues in the inclusion of students who use augmentative and alternative communication: an educational team perspective. Augmentative and Alternative Communication 17, 62–72.

Tampereen yliopiston menetelmätietovaranto. Menetelmäopetus. Päivitetty 2.9.2011. Viitattu 15.10.2012.

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/postikysely/postikysely.html>

Thunberg, G. (2011). Augmentative and Alternative Communication Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders, Autism Spectrum Disorders - From Genes to Environment. Viitattu 26.5.2012.

<http://www.intechopen.com/books/autism-spectrum-disorders-from-genes-to-environment/augmentative-and-alternative-communication-intervention-for-children-with-autism-spectrum-disorders>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2009. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva: WS Bookwell Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1-2 painos. Helsinki: Tammi.

Von Tezchner, S. & Martinsen, H. 2000. Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Överlund, J. 2006. Puhe ja kieli kehittyvät vuorovaikutuksessa. Teoksessa K. Launonen & A.-M. Korpijaako-Huuhka. (toim.) Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. 6. muuttamaton painos. Helsinki:Yliopistopaino.

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn saate

Keväinen tervehdys!

Olette osallistuneet ***Kaikki keinot käyttöön-kurssille*** TAYS:ssa tai omassa kunnassanne **15.10.2010- 14.2.2011** välisenä aikana.

Haluamme tietää ovatko kurssilla käsitellyt asiat auttaneet teitä arjen tilanteissa ja mitkä asiat ovat jääneet teillä käyttöön. Tavoittemme on kehittää kurssia edelleen, jotta se palvelisi ihmisiä mahdollisimman hyvin.

Toivomme rehellisiä ja suoria vastauksia. Kaikenlainen palaute on tervetullutta. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu sähköisesti ja vie teiltä aikaa n. 15 minuuttia. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi. Vastaajien henkilöllisyyttä emme saa selville. Toivomme palautetta 15.4.2011 mennessä.

Kyselyyn pääsette seuraavan linkin kautta:

<https://www.webropol.com/P.aspx?id=472091&cid=17502978>

Ystävällisin terveisin,

Jaana Reuter ja Ulla Sergejeff

Liite 2. Kyselylomake

Kaikki keinot käyttöön – asiakaskysely

1. Milloin osallistuitte Kaikki keinot käyttöön-kurssille?

- 17.9.2009
- 4.12.2009
- 22.1.2010
- 26.3.2010
- 14.5.2010
- 3.9.2010
- 15.10.2010
- 11.11.2010
- 26.11.2010
- 24.1.2011
- 14.2.2011
-

2. Osallistuitko kurssille

- vanhempana
- ammattihenkilönä

3. Olitko sinä käyttänyt lapsen kanssa kommunikoinnissa ennen kurssia(rastita sopivat vaihtoehdot)

- kuvia
- tukiviittomia

4. Mitä muita keinoja puheen ohella olit käyttänyt lapsen kommunikoinnissa ennen kurssia(rastita sopivat vaihtoehdot)

- en mitään
- eleitä
- ilmeitä
- osoittamista
- piirtämistä
- jotain muuta, mitä?

5. Olivatko kurssilla käsitellyt asiat sinulle jo aiemmin tuttuja?

- Kyllä
- Ei

6. Onko kurssi vaikuttanut toimintatapaasi lapsen kanssa?

Kyllä

Ei

7. Jos kurssi on vaikuttanut toimintatapaasi, niin miten?

8. Mitä puhetta tukevia kommunikointikeinoja käytät lapsesi kanssa tällä hetkellä?(rastita sopivat vaihtoehdot)

en mitään

kuvia

tukiviittomia

eleitä

ilmeitä

osoittamista

piirtämistä

jotain muuta, mitä

9. Jos käytät lapsen kanssa edellä mainittuja keinoja, niin missä tilanteissa?(rastita sopivat vaihtoehdot)

keskustellessa

leikissä

sadutuksessa

toiminnan suunnittelun ja etenemisen tukena

ajan kulun selvittämisessä

muussa, missä

10. Estääkö jokin asia sinua käyttämästä puhetta tukevia ja korvaavia keinoja tällä hetkellä?

Kyllä

Ei

11. Jos estää, niin mikä sinua estää käyttämästä puhetta tukevia ja korvaavia keinoja?

12. Oliko sinulle kurssille osallistumisesta konkreettista hyötyä arjen tilanteisiin?

Kyllä

Ei

13. Jos kurssista oli hyötyä, niin mitä konkreettista hyötyä?

14. Jos et kokenut saavasi hyötyä kurssista, niin miksi et?

15. Muuta mieleen tulevaa

Liite 3. Aineistolähtöinen analyysi

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
<p>"Tsemppasi käyttämään taas aktiivisemmin apuvälineitä."</p> <p>"Motivaation lisääntyminen AAC-keinojen käytössä"</p> <p>"Keinojen käyttö aktivoitui taas.."</p> <p>"Kurssi käytännön-läheinen ja kannustava, kannusti kokeilemaan lapsen kanssa..."</p> <p>"Saimme vinkkejä ja rohkeutta arkeen"</p>	<p>motivointi ja kannustus menetelmien käyttöön</p>	<p>kouluttajien esimerkki kannustajana</p>	<p>sosiaalinen tukeminen</p>	<p>RYHMÄ-OHJAUKSEEN OSALLISTUMISEN KOETTU HYÖTY</p>
<p>"Vertaistuki tuntui hyvältä"</p> <p>"Keinoja, ymmärrystä, tukea.. on muitakin painimassa samojen asioiden kanssa "</p> <p>Tietoisuus siitä, ettei ole aivan yksin näiden asioiden kanssa."</p> <p>"Sai kuulla muiden vinkkejä, mielipiteitä, keskustelua."</p>	<p>vanhempien kokemusten kuuleminen</p>	<p>vanhempien vertaistuki</p>		
<p>"Sai uusia ideoita ja virtaa"</p> <p>"Uusia ideoita"</p> <p>"Uusia lähteitä (tukiviittomat ja kuvat)"</p>	<p>uudet toimintamallit</p>	<p>uudet AAC-ideat</p>	<p>tiedollinen tukeminen</p>	
<p>"Ymmärrämme paremmin tukiviittomien tuoman avun"</p>	<p>perehtymisen AAC-menetelmiin</p>	<p>AAC-tiedon syventäminen</p>		
<p>"Käytämme enemmän kuvia kotona, tämä lisää kommunikointia lapsen kanssa.."</p> <p>"Reissuvihko otettiin käyttöön pväkodin kanssa"</p> <p>"Olemme kotona tekemässä kuvakansion"</p> <p>"Tukiviittomia käytämme aktiivisemmin."</p>	<p>AAC-menetelmiä käyttöön</p>	<p>aktivoituminen AAC-keinojen käyttöön</p>	<p>selviytymisen tukeminen</p>	
<p>"Lapsen turhautuminen vähentyi, aloimme ymmärtämään toisiamme"</p> <p>"Lapsi on rauhoittunut, ymmärtää kuvan avulla.."</p> <p>"Lapsi alkoi ymmärtämään paremmin ja kommunikoidaan innokkaammin.."</p> <p>"Kuvat ovat helpottaneet.."</p>	<p>AAC-keinojen vaikutus</p>	<p>AAC-keinot arjen apuna</p>		