

**LASTEN KIELELLISSÄ PULMISSA TUKEMINEN SUOMALAISSA
LIIKUNTASEUROISSA
- KYSELYTUTKIMUS**

Kaisa Tivonen

Liikuntalääketieteen pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2023

TIIVISTELMÄ

Tivonen, K. 2023. Lasten kielellisissä pulmissa tukeminen suomalaisissa liikuntaseuroissa. Kyselytutkimus. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, liikuntalääketieteen pro gradu -tutkielma, 52 s., 2 liitettä.

Puheen kehitys viivästyy jopa viidesosalla suomalaislapsista. Viivästymä voi näkyä puheen tuottamisessa, ymmärtämisessä ja vuorovaikutuksessa. Valtaosa lapsista kuroo viiveen kiinni esikouluikään mennessä. Viivästymän pitkittyessä puhutaan häiriöstä – taustalla voivat olla esimerkiksi autismikirjon häiriö tai kehityksellinen kielihäiriö. Kehityksellisessä kielihäiriössä lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti. Siihen liittyvät sekä puheen tuoton että ymmärtämisen vaikeudet, jotka voivat vaikuttaa toimintakykyyn aikuisuuteen saakka. Kehityksellistä kielihäiriötä esiintyy jonkinasteisena noin 7 %:lla suomalaislapsista. Tässä pro gradu -työssä kielellisillä pulmilla viitataan etiologiasta riippumatta toimintakykyyn vaikuttaviin puheen ja vuorovaikutuksen ongelmiin. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka liikuntaseurat tällä hetkellä tukevat kielellisiä pulmia omaavia lapsia, millaisia esteitä seurat tunnistavat tukemisessa ja millaisia toimenpiteitä tukemisen edistämiseksi he pitävät realistisesti toteutettavina.

Aineisto kerättiin keväällä 2022 yhteistyössä Aivoliiton kanssa kyselytutkimuksella, johon vastasi 85 iältään 5–10-vuotiaiden lasten parissa toimivaa seuraa. Valtaosa seuroista oli keskiuuria, 100–500 jäsenen seuroja. Yhden lajin seuroja tutkimukseen vastanneista oli 48 % ja monilajiseuroja 52 %.

30 %:lla seuroista oli käytössä toiminnoissaan puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja (AAC) joko normaalissa tai erityislapsille suunnatuissa toiminnassa. Eniten tukikeinoja oli käytössä suurissa (yli 500 jäsentä) seuroissa. Käytetyimpiä tukikeinoja olivat ilmeet ja eleet sekä kuvat. Seuroista 86 % koki, että he voisivat tukea kielellisiä pulmia omaavia lapsia nykyistä enemmän. Suurimmiksi esteiksi nimettiin ohjaajien osaamisen vaje, kysynnän vähäisyys ja rajallinen ohjausaika. Kysyttäessä, mikä voisi auttaa seuraa tukemaan kielellisiä pulmia omaavia lapsia paremmin, nähtiin keinoiksi ohjaajien osaamisen vahvistaminen, ohjausresurssien lisääminen sekä avustajat. Lisätietoa seurat toivoivat erityisesti saavansa konkreettisista puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiokeinoista sekä toiminnanohjauksen tuesta.

Suomalaisista liikuntaseuroista enemmistö ei tällä hetkellä tee aktiivisesti toimenpiteitä kielellisiä pulmia omaavien lasten huomioimiseksi. Tukemisen esteinä nähdään tyypillisimmin osaamisen vaje sekä resurssit. Seurat kuitenkin kokevat, että voisivat huomioida lapset paremmin ja nostivat esiin erityisesti koulutuksen merkityksen. Koulutus on seurojen mukaan tarpeen suunnata tukikeinojen soveltamisen harjoitteluun ohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Kielellisiä pulmia kokevia lapsia auttavat tukikeinot tukevat myös tavanomaisesti kehittyviä lapsia.

Asiasanat: kehityksellinen kielihäiriö, liikuntaseura, puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiokeinot, harrastukset, osallisuus

ABSTRACT

Tivonen, K. 2023. Supporting children with language disorders in Finnish sports clubs. The Faculty of Sports and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, 52 pp., 2 appendices.

Speech development is delayed in up to a fifth of Finnish children. The delay may occur in speech production, understanding, and interaction. Most children overtake the delay by pre-school age. Whether the delay is prolonged, it is labelled a disorder. For example, an autism spectrum disorder or a developmental language disorder (DLD) can be an underlying cause for disorder. In DLD, the child's linguistic abilities do not develop according to age and other cognitive development. DLD may consist of difficulties in both speech production and understanding, and it may affect the functional capacity until adulthood. About 7% of Finnish children have a form of DLD. In this Master's thesis, language disorders refer to speech and interaction difficulties affecting the functional capacity regardless from the etiology. The aim of the thesis was to study how sports clubs currently support children with language and interaction difficulties, what kind of barriers the clubs recognize for the support and what kind of measures clubs consider to be realistically feasible.

The data was collected during the spring 2022 in cooperation with Finnish Brain Association through a survey. The survey was answered by 85 sports clubs working with children aged 5–10. Most of the sports clubs were medium-sized with 100–500 members. 48 % of respondents were single-sports clubs and 52 % were multi-sports clubs.

30 % of the sports clubs used augmentative and alternative communication (AAC) in their activities, either in normal activities or in activities with children with special needs. AAC was used the most in large (more than 500 members) sports clubs. Facial expressions and gestures, and pictures were the most used AAC means. 86 % of the respondents felt that they could support children with language and interaction difficulties more than the present situation. The lack of competence of coaches, low demand and limited time were identified as the greatest barriers. According to the sports clubs, strengthening coaches' skills, increasing guidance resources, and assistants would aid sports clubs to support children with language and interaction difficulties better. The sports clubs desired further information about concrete AAC means, as well as ways to support executive functions.

Currently, the majority of Finnish sports clubs do not actively take measures to acknowledge children with language and interaction difficulties. The barriers for supporting are lack of skills and resources. However, the sports clubs experience that they could pay more attention to the children with language and interaction difficulties and highlighted the importance of education. It is necessary to focus the education on concrete guidance planning and implementation – furthermore, these means support typically developing children as well.

Key words: developmental language disorder, sports club, augmentative and alternative communication, hobbies, participation

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	1
2	KIELELLISET PULMAT JA KEHITYKSELLINEN KIELIHÄIRIÖ	2
2.1	Lapsen kielellinen kehitys ja kielelliset pulmat.....	2
2.2	Kehityksellisen kielihäiriön määritelmä ja yleisyys.....	3
2.3	Kehityksellisen kielihäiriön etiologia.....	5
2.4	Kehityksellisen kielihäiriön diagnosointi ja liitännäisoireet	6
3	KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN VAIKUTUKSET ARJESSA	VIRHE.
	KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.	
3.1	Kielen kehittyminen kouluikäiseksi asti ja kehityksellinen kielihäiriö.....	8
3.2	Arki kehityksellisen kielihäiriön ja liitännäisoireiden kanssa	9
3.3	Kuntoutus ja tukitoimet	11
3.4	Nuoruusikä ja aikuisuus	13
4	LAPSUUDEN FYYNINEN AKTIIVISUUS JA LIIKUNTASEURATOIMINTA.....	15
4.1	Fyysisen aktiivisuuden ja liikuntaharrastuksen merkitys lapsen kehitykselle.....	15
4.2	Lasten fyysisen aktiivisuuden suositukset ja niiden toteutuminen.....	16
4.3	Liikunta- ja urheiluseurat suomalaislasten liikuttajina.....	17
4.4	Kehityksellinen kielihäiriö ja harrastukset	18
5	TUTKIELMAN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	20
6	TUTKIMUSAINIESTO JA -MENETELMÄT.....	21
6.1	Tutkimusaineisto ja aineiston keruu.....	21
6.2	Aineiston analyysi	23
7	TULOKSET	24
7.1	Kielellisten pulmien näyttäytyminen liikuntaseuratoiminnassa.....	24
7.2	Kielellisissä pulmissa tukeminen.....	25

7.3	Tuen esteet.....	28
7.4	Mahdolliset toimenpiteet ja liikuntaseuroille suunnattava tuki.....	29
8	POHDINTA.....	31
8.1	Kielelliset pulmat ja liikuntaseuratoiminta.....	31
8.1.1	Kielellisten pulmien havaitseminen.....	31
8.1.2	Kielellisissä pulmissa tukeminen.....	32
8.1.3	Tuen esteet, mahdolliset toimenpiteet ja seurojen tuen tarpeet.....	33
8.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	37
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	39
	LÄHTEET	40
	LIITTEET	
	Liite 1: Saatekirje liikuntaseurakyselyyn	
	Liite 2: Kysely liikuntaseuroille	

1 JOHDANTO

Kieli on merkittävä osa ihmiselämää ja vuorovaikutusta. Käytämme kieltä päivittäin ihmissuhteiden rakentamiseen ja ylläpitämiseen, oppimiseen ja kouluttautumiseen, työhön sekä jakaaksemme ajatuksia, ideoita sekä tunteita toisillemme (Chow ym. 2022; Norbury 2013). Ei kuitenkaan ole tavatonta, että kielen ja vuorovaikutuksen kehityksessä ilmenee pulmia (Bishop & Leonard 2014, ix; Rescorla 2005). Kehityksellisellä kielihäiriöllä tarkoitetaan tilaa, jossa lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti (Aivoliitto 2021a; Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

Koska kielellisten ja vuorovaikutustaitojen tarjoamalle pohjalle rakentuu huomattava osa arjestamme ja osallisuudestamme, on kielellisiä pulmia omaavien henkilöiden kohdalla osallisuuden toteutumiseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Yksi osallisuuden ilmenemismuoto ovat harrastukset. Suomalaislapset osallistuvat runsaasti harrastustoimintaan, ja myös liikunnallisen elämäntavan edellytyksiä voidaan tukea harrastusten kautta (Suomen kansallinen lapsistrategia 2021, 62). Liikuntaseuroilla on huomattava rooli lasten harrastustoiminnan järjestäjänä ja liikuttajana, sillä peräti 90 %:a suomalaislapsista liikuttaa jossakin elämän vaiheessa liikuntaseura (Suomen Olympiakomitea 2018). Erilaisia toiminnanrajoitteita omaavien lasten osallistuminen liikuntaharrastuksiin on kuitenkin ikätovereita vähäisempää (Pikkupeura ym. 2020).

Siitä, kuinka kielellisiä pulmia omaavat lapset osallistuvat harrastustoimintaan ja kuinka heitä harrastuksissa tuetaan, on niukasti tietoa. Se kuitenkin tiedetään, että yhtä lailla he voivat saavuttaa liikunnan terveyshyötyjä, ja kielellisiin pulmiin liittyvien haasteiden sekä liitännäisoireiden vuoksi liikuntaharrastus voi olla heille erityisen hyödyllinen (Aivoliitto 2021a; Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; McArthur ym. 2000). Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää, kuinka liikuntaseurat tällä hetkellä tukevat kielellisiä pulmia omaavia lapsia, millaisia esteitä seurat tunnistavat tukemisessa ja millaisia toimenpiteitä tukemisen edistämiseksi he pitävät realistisesti toteutettavina. Tässä työssä kielellisillä pulmilla tarkoitetaan niin puheen viivästy mistä kuin puheen häiriöitäkin, joskin tutkimuksen kohderyhmän ikä huomioiden kyse harvoin enää on pelkästä viivästy mästä. On syytä muistaa myös, että kielen ja vuorovaikutuksen kysymyksissä ei etiologia ole aina merkitsevää – kyse on yksilön toimintakyvystä, osallisuudesta ja niiden tukemisesta.

2 KIELELLISET PULMAT JA KEHITYKSELLINEN KIELIHÄIRIÖ

2.1 Lapsen kielellinen kehitys ja kielelliset pulmat

Ensimmäisenä kolmena elinvuotena lapsi omaksuu vuorovaikutuksen ja puheen perusteet, vaikka kehityksen aikataulu onkin osin yksilöllinen (National Institute of Deafness and Other Communication Disorders 2022; Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 171). Tällaista tyyppilliseen kielen kehitykseen kuuluvaa vaihtelua voidaan kutsua normaalivariaatioksi (Arkkila 2009, 52). Kielen ja vuorovaikutuksen kehitys on monisyinen prosessi, mutta valtaosa lapsista puhuu nelivuotiaana ymmärrettävästi lausemuotoista puhetta ja ymmärtää jo tuhansia sanoja (Bishop & Leonard 2014, ix). Tällainen kielen kehittyminen ja puheen ymmärtäminen edellyttää vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutuksessa lapsi saa sekä mallia että oppii, ja oppiminen on mahdollista vain hänen oman aktiivisen toimintansa kautta (Kunnari & Paavola 2012, 57). Aina puhe, kieli ja vuorovaikutus eivät kuitenkaan kehity odotetulla tavalla. Puheen, kielen ja vuorovaikutuksen haasteiden ilmenemistä voidaan luokitella esimerkiksi normaalivariaation, viiveisen kehityksen ja häiriön kautta.

Viivästyneellä kielen kehityksellä viitataan tilanteeseen, jossa kehitys on viivästynyt, mutta kehitysviiveen ajatellaan olevan mahdollista kuroa kiinni (Bishop & Leonard 2014, ix). Esimerkiksi Rescorla (2005) määrittelee myöhäinen puhuja (englanniksi late talker) -termillä tarkoitettavan lasta, jonka tuottava – mahdollisesti myös vastaanottava puhe on kolmivuotiaana viiveistä ikätovereihin nähden. Perinteisesti viivästyminen on luokiteltu hyvänlaatuiseksi, jos lapsi on saavuttanut ikätoverien tason nelivuotiaana, mutta on viitteitä siitä, että arjessa näkyvät kielelliset vaikeudet voivat ulottua koulu- ja nuoruusikään. Arviot viivästyneen puheenkehityksen yleisyydestä vaihtelevat riippuen lasten iästä ja viiveisen puheen määrittelystä - lukuja on esitetty vaihtelevasti 3,5–27 %:n välillä (Bishop & Leonard 2014, ix; Haukilehto 2021; Mondal ym. 2016; Rescorla 2005).

Häiriö sen sijaan on luonteeltaan pitkäaikainen ja usein pysyvä. Tällaisia puheeseen ja kieleen sekä vuorovaikutukseen vaikuttavia pitkäaikaisia häiriöitä voivat olla esimerkiksi kehityksellinen kielihäiriö, välillä kehityksellisen kielihäiriön alle luokiteltava verbaalinen dyspraksia sekä autismikirjon häiriö (American Speech-Language-Hearing Association 2007; Cognimed 2021a; Haukilehto 2021; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Nämä

häiriöt on syytä erottaa artikulaatiovirheestä, joka on tyypillisin lasten puhehäiriö (Korpinen & Nasredtin 2011, 60). Artikulaatiovirheellä (myös äännevirhe, dyslalia, foneettinen virhe) tarkoitetaan äänten puuttumista tai tuottamista jollakin poikkeavalla variantilla (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 174). Suomalaislapsilla /s/- ja /r/-äänteet ovat tyypillisimmät (Korpinen & Nasredtin 2011, 60). Suomalaisen fonologiatestin aineistossa noin 4 %:lla kuusi-vuotiaista esiintyi foneemisia virheitä eli äänne korvautui toisella äänteellä (Kunnari ym. 2012).

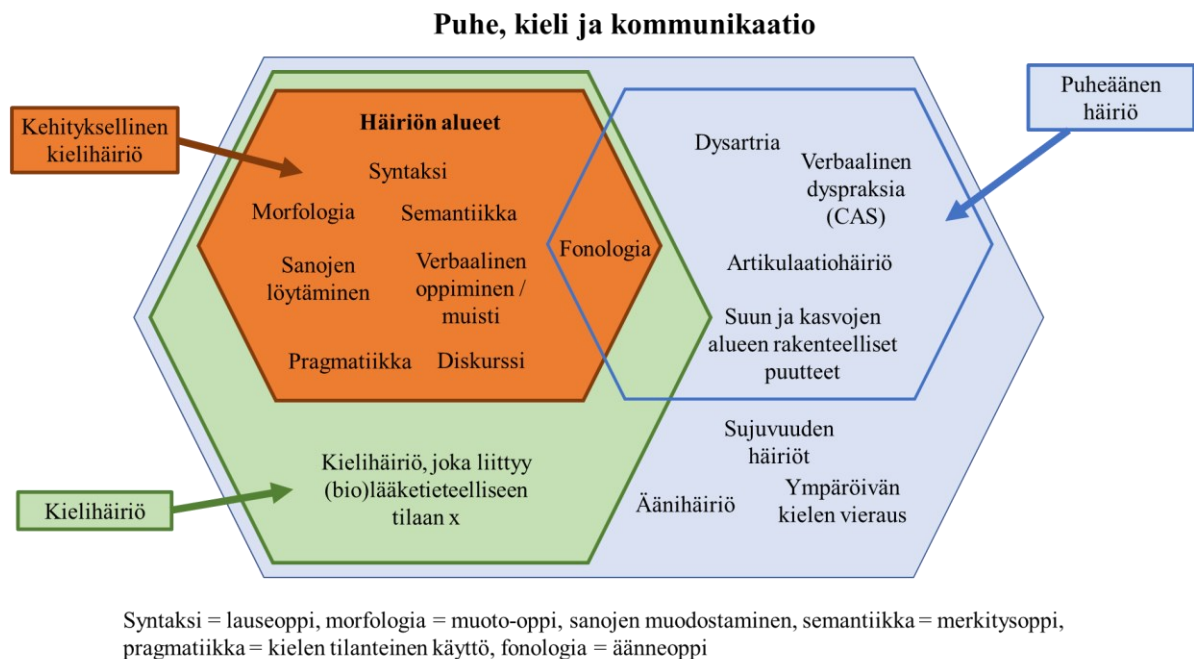
2.2 Kehityksellisen kielihäiriön määritelmä ja yleisyys

Kehityksellisellä kielihäiriöllä tarkoitetaan tilaa, jossa lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti (Aivoliitto 2021a; Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kehitykselliseen kielihäiriöön voivat liittyä niin puheen tuoton, ymmärtämisen sekä vuorovaikutuksen pulmat, ja se voi vaikuttaa laajalaisesti toimintakykyyn ja osallisuuteen (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kehityksellisen kielihäiriön diagnosointi edellyttää, ettei kielen kehityksen vaikeus selity jollakin muulla häiriöllä, kuten kuulo- tai kehitysvammalla (Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

Bishop ja muut (2017) ovat hahmotelleet erilaisten puheeseen, kieleen ja kommunikaatioon liittyvien pulmien kokonaisuutta kuvan 1 mukaisesti. Vaikka kuvasta voikin välittyä viesti, että kehityksellisessä kielihäiriössä lapsen kielen kehitys on monin tavoin pulmallista, on syytä huomata, että kehityksellisen kielihäiriön ilmenemismuodot ovat monenlaisia, ja harvalla lapsella on haasteita jokaisella kielen ja vuorovaikutuksen osa-alueella (Bishop 2014, 99; Conti-Ramsden & Botting 1999). Haasteet voivat painottua esimerkiksi puheen tuottamiseen tai vuorovaikutukseen, ja mahdolliset liitännäisoireet sekä vahvuudet yksilöllistävät edelleen häiriön ilmenemistä.

Kehityksellisestä kielihäiriöstä on Suomessa käytetty aiemmin nimityksiä kielellinen erityisvaikeus sekä dysfasia (Aivoliitto 2021a; Haukilehto 2021). Englanniksi kehityksellistä kielihäiriötä kutsutaan DLD:ksi (Developmental Language Disorder) ja kielellistä erityisvaikeutta SLI:ksi (Specific Language Impairment) (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kehityksellinen kielihäiriö (englanniksi DLD) terminä viittaa siihen, että kyseinen häiriö ei ole yhdistettävissä mihinkään tunnettuun biolääketieteelliseen etiologiaan (Bishop ym. 2017)

ja siihen, että kehityksellisen kielihäiriön piirteitä voi ilmetä myös kognitiivisten toimintojen muilla osa-alueilla (vrt. kielellinen erityisvaikeus) (Loukusa ym. 2019, 3). Tässä työssä käytetään termiä kehityksellinen kielihäiriö, mutta kirjallisuutta on etsitty myös aiemmin käytössä olleilla nimityksillä sekä englanninkielisillä hakutermeillä.



KUVA 1. Puheen, kielen ja kommunikaation ongelmien ja diagnoosien suhteita. Mukailtu Bishop ym. 2017.

Kehityksellinen kielihäiriö on yksi yleisimmistä lapsuusiän kehityshäiriöistä (Arkkila 2009, 14). Kun lievätkin muodot lasketaan mukaan, on noin 7 %:lla suomalaislapsista kehityksellinen kielihäiriö (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Samansuuntaisen arvion yleisyydestä antaa myös Norburyn ja muiden (2016) epidemiologinen tutkimus Iso-Britanniasta, jossa kehityksellisen kielihäiriön yleisyys 4- ja 5-vuotiaiden lasten joukossa oli 7,5 %. Häiriö voi olla pojilla tyttöjä yleisempää (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019), joskin Norburyn ja muiden (2016) havaintojen mukaan esiintyvyydessä tyttöjen ja poikien välillä ei ollut merkitsevää eroa, mutta pojilla korkeariskisyys oli tyttöjä yleisempää. Sen sijaan johonkin lääketieteelliseen diagnoosiin ja/tai kehitysvammaan liittyvät kielihäiriöt olivat pojilla tyttöjä yleisempiä (Norbury ym. 2016). Lähipiiri huomioiden Suomessa kehityksellinen kielihäiriö vaikuttaa jopa 270 000 ihmisen elämään (Aivoliitto 2019).

Miniscalco ja muut (2018) havaitsivat seurantatutkimuksessaan, että 2,5-vuotiaana kehityksellinen kielihäiriö -diagnoosin saaneilla lapsilla kehityksen pulmat olivat yleisiä viiden vuoden päästä toteutetussa seurannassa, joten tutkijoiden mukaansa moniammatillinen seuranta on perusteltua. Kielellinen häiriö näkyy sitä todennäköisemmin kouluikässä, mitä laaja-alaisempi se on lapsella 4-vuotiaana, ja jos kielellisiä ongelmia on vielä yli 5-vuotiaana, ovat ne todennäköisesti pysyviä (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Mainela-Arnold 2019, 12). Perheessä esiintyneet kielelliset vaikeudet ovat yhteydessä heikompaan ennusteeseen (Mainela-Arnold 2019, 12).

2.3 Kehityksellisen kielihäiriön etiologia

Kehityksellisen kielihäiriön syitä ei täysin tunneta, mutta sen ajatellaan johtuvan toimintahäiriöstä aivoissa (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Valtaosalla lapsista häiriön taustalla näyttäisi olevan perinnöllisten ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus (Bishop 2006; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kaksostutkimukset ovat osoittaneet, että perinnöllisillä tekijöillä on vahva vaikutus kehityksellisen kielihäiriön ilmenemiseen, mutta kyseessä on enemmänkin useiden geenien yhteisvaikutus kuin yksittäisen geenin mutaatio (Bishop 2006). Kehityksellinen kielihäiriö ei ole vanhempien tai lähiympäristön aiheuttama (Aivoliitto 2021b; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Poikkeavuus aistitoiminnoissa, tunne-elämässä, ympäristötekijöissä tai neurologinen vamma tai sairaus ei ole kehityksellisen kielihäiriön syy (Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Edellä mainitut tekijät, esimerkiksi puutteellisesti kielellistä oppimista tukeva lähiympäristö voivat kuitenkin myötävaikuttaa häiriön ilmenemiseen (Aivoliitto 2021b; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019, Sansavini ym. 2021).

Yleisesti ottaen näyttää siltä, että kehityksellisen kielihäiriön ja normaalille kielen omaksumiselle ja toiminnalle välttämättömien korkeampien kognitiivisten prosessien häiriön välillä on vahva yhteys (Tomas & Vissers 2019). Kehityksellisen kielihäiriön taustasyistä – eli toisin sanoen siitä, mikä tuon toimintahäiriön aivoissa aiheuttaa, on esitetty useita hypoteeseja. Ei ole näyttöä siitä, että minkäänlainen aivovaurio liittyisi kehitykselliseen kielihäiriöön, mutta hienoisia eroja suhteessa tavanomaisesti kehittyviin lapsiin voi löytyä aivoalueiden koosta ja harmaan aineen suhteellisesta osuudesta, joskaan löydökset eivät ole eri tutkimuksissa olleet johdonmukaisia (esimerkiksi Badcock ym. 2012; Leonard ym. 2006; Pigdon ym. 2019).

Tällä hetkellä kenties keskeisimpänä kehityksellisen kielihäiriön taustasyyn hypoteesina pidetään proseduraalisen muistin hypoteesia (Krishnan ym. 2016; Ullman ym. 2020). Proseduraalinen muisti on osa pitkäkestoista muistia ja se tukee niin motorista kuin kognitiivista sarjallisten taitojen oppimista. Proseduraalinen oppiminen voi olla implisiittistä, ei välttämättä tietoista ja tapahtuu usein toistojen myötä. Lasten puhutun kielen oppiminen pohjaa yleensä proseduraaliseen muistiin (Ullman ym. 2020). Ullmanin ja muiden (2020) mukaan kehityksellinen kielihäiriö olisi pitkälti selitettävissä aivojen tiettyjen rakenteiden, esimerkiksi häntätumakkeen, basaaliganglioiden ja Brocan alueen poikkeavuuksilla. Myös aivojuovion on esitetty toimivan poikkeavasti (Krishnan ym. 2016). Nämä poikkeavuudet johtavat tämän hypoteesin mukaan proseduraalisen muistin toiminnan häiriöihin (Ullman ym. 2020). Nykyisin diagnosointivaiheessa ei yleensä tehdä tarkempaa etiologian selvittelyä, ellei ole syytä epäillä älyllistä kehitysvammaisuuutta, kehityksen taantumaa tai jotakin oireyhtymää (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

2.4 Kehityksellisen kielihäiriön diagnosointi ja liitännäisoireet

Kehityksellisen kielihäiriön diagnosointi ei ole yksinkertaista ja vaatii usein moniammatillista yhteistyötä – yhdellä yksittäisellä testillä häiriö ei ole tunnistettavissa tai diagnosoitavissa (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Diagnosointia samoin kuin etiologian selvittelyä haastaa se, että kehityksellinen kielihäiriö ei näytä olevan yksi tietynlainen häiriö, vaan pikemminkin sateenvarjo, jonka alle sopii erilaisia kielen omaksumiseen liittyviä puutteita (esimerkiksi Bishop 2014, 99; Conti-Ramsden & Botting 1999).

Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suosituksen (2019) mukaan diagnoosin perustana on moniammatillisen työryhmän tutkimukset, itse kehityksellisen kielihäiriön toteaminen kliiniseen arviointiin ja testituloksiin perustuen sekä muiden mahdollisten aiheuttajien poissulku. Moniammatillisessa työryhmässä on mukana tyypillisesti ainakin lääkäri, puheterapeutti sekä psykologi tai neurologi, tarvittaessa myös esimerkiksi fysio- tai toimintaterapeutti. Suomessa lääkäri vastaa diagnostiikasta sekä koordinoi hoitoa ja kuntoutusta. Kehityksellisen kielihäiriön luotettavalle diagnosoinnille ei voida asettaa tarkkaa ikärajaa (Aivoliitto 2021b). Neljän vuoden ikäraja saa kannatusta esimerkiksi Rescorlalta ja muilta (2000) sekä Sansavinilta ja muilta (2021). Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suosituksessa (2019) neljän vuoden ikärajaa pidetään yleisesti ottaen luotettavana, joskin Käypä hoito -suositus toteaa, että kehityksellinen

kielihäiriö voi olla diagnosoitavissa luotettavasti jo ennen neljän vuoden ikää. Mattsson ja muut (2001) totesivat tutkimuksessaan, että ruotsalaislasten seulonta kehityksellisen kielihäiriön suhteen oli luotettavaa kielellisellä seulontamenetelmällä jo 2,5-vuoden iässä.

Tukitoimet on kuitenkin aloitettava pienemmänkin lapsen kanssa viipymättä jo silloin, kun epäily kehityksellisestä kielihäiriöstä herää – tällöin diagnoosina voidaan käyttää esimerkiksi määrittämätöntä puheen ja kielen kehityshäiriötä (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Puheterapeutin ohjaukseen on mahdollista hakeutua jo alle kahden vuoden iässä. (Aivoliitto 2021b; Haukilehto 2021). Lapsi hyötyy tukitoimista, vaikka myöhemmin tarkentuisikin, että kehityksellisen kielihäiriön sijaan kyse on viivästyneestä puheen kehityksestä. Kuntoutuksesta ja tukitoimista laajemmin luvussa 3.3.

Kehityksellisen kielihäiriön diagnosoinnin lisäksi on kartoitettava mahdollisia liitännäisoireita, sillä niillä voi olla vaikutusta päätettäessä hoidosta, kuntoutuksesta ja tuen tarpeesta (Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Liitännäisoreitit ovat jokseenkin yleisiä, esimerkiksi Flapper ja Schoemaker (2013) havaitsivat, että noin kolmanneksella kehityksellisestä kielihäiriöstä kärsivistä 5–8-vuotiaista yhdysvaltalaislapsista on kehityksellinen koordinaatiohäiriö (englanniksi Developmental Co-ordination Disorder, DCD). Tarkkaavuuden häiriöt, toiminnanohjauksen ongelmat, käytöksen ja tunne-elämän pulmat, lukivaikeudet, hieno- ja karkeamotoriikan kömpelyys sekä kehitykselliset koordinaatiohäiriöt ovat esimerkkejä oireista, joita voi ilmetä kehityksellisen kielihäiriön yhteydessä (Aivoliitto 2021a; Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; McArthur ym. 2000). Liitännäisoreista ja niiden vaikutuksesta laajemmin luvussa 3.2.

3 KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN VAIKUTUKSET ARJESSA

3.1 Kielen kehittyminen kouluikäiseksi asti ja kehityksellinen kielihäiriö

Kehitykselliseen kielihäiriöön voivat liittyä niin puheen ymmärtämisen, sen tuottamisen kuin vuorovaikutuksenkin vaikeudet. Sansavinin ja muiden (2021) katsauksessa ilmeni, että alle 2,5-vuotiaiden lasten kohdalla viivästynyt eleiden käyttö, sanojen tuottaminen ja ymmärtäminen sekä puutteellinen lauseiden ymmärtäminen sekä sanojen yhdistely voisivat olla kehityksellisen kielihäiriön varhaisia ennustajia. Arjessa erityisesti ymmärtämiseen liittyvät vaikeudet jäävät helposti havaitsematta, sillä lapsi oppii toimimaan hänelle tutuissa tehtävissä ja ympäristöissä, vaikka puheen ymmärtämisessä olisikin vaikeuksia (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Aivoliitto 2021a). Puheen ymmärtämisen vaikeudet tulevatkin yleensä näkyväksi silloin, kun tutusta rutiinista poiketaan ja lapsen pitäisi kyetä seuraamaan sanallista ohjeistusta (Visser-Bochane ym. 2016). Vanhemmat voivat kuvailla, että heidän lapsensa ei ymmärrä puhetta samoin kuin muut hänen ikäisensä lapset (Cognimed 2021b). Kysymyksiin vastaaminen voi olla lapselle hankalaa ja hieman vanhemmalle, 4–6-vuotiaalle lapselle moniosaisien ohjeiden noudattaminen on haastavaa (Visser-Bochane ym. 2016).

Sen sijaan puheen tuottamisen ongelmat ovat helpommin havaittavissa erilaisissa vuorovaikutustilanteissa (Aivoliitto 2021a). Kaksivuotiaalla ei välttämättä ole vielä ensisanoja tai hän ei tee kommunikointialoitteita (Sansavini ym. 2021; Visser-Bochane ym. 2016). Kolmevuotiaan lapsen on vaikea yhdistää sanoja lyhyiksi lauseiksi, ja yleisesti ottaenkin äänneiden yhdistely sanoiksi ja sanojen yhdistely lauseiksi on lapselle haastavaa (Aivoliitto 2021a; Sansavini ym. 2021; Visser-Bochane ym. 2016). Esimerkiksi esineiden tai eläinten nimeäminen kuvista voi olla hankalaa, ja lähiperheellä on vaikeuksia ymmärtää lapsen puhetta (Visser-Bochane ym. 2016). Yleensä lapsen äännevalikoima on pieni, sanat selkeästi yksinkertaistuvat äänneasultaan, eikä lapsi taivuta sanoja (Siiskonen ym. 2014, 131; Visser-Bochane ym. 2016).

Vanhemmilla, 4–6-vuotiailla lapsilla on edelleen äänneasujen yksinkertaistuksia ja tuottava sanavarasto on suppea (Siiskonen ym. 2014, 131; Visser-Bochane ym. 2016). Tarkoituksenmukainen kielenkäyttö vuorovaikutustilanteissa voi olla lapselle haastavaa (Laine & Petäjistö 2018, 7). Tämä voi näyttäytyä esimerkiksi niin, että lapsen kertomukset ovat niukkoja ja hän kysyy kysymyksiä rajatusti (Aivoliitto 2021a; Laine & Petäjistö 2018, 7; Visser-Bochane ym.

2016). Pulmat puheen ymmärtämisessä ja tuottamisessa voivat näyttäytyä myös turhautumisenä, tunteiden käsittelyn vaikeutena sekä erilaisena ei-toivottuna käyttäytymisenä, jos keinoja itsensä ilmaisuun tai toisten ymmärtämiseen ei ole (Siiskonen ym. 2016, 132; Visser-Bochane ym. 2016).

3.2 Arki kehityksellisen kielihäiriön ja liitännäisoireiden kanssa

Käytämme kieltä päivittäin ihmissuhteiden rakentamiseen ja ylläpitämiseen, oppimiseen ja kouluttautumiseen, työhön sekä jakaaksemme niin ajatuksia, ideoita kuin tunteitakin toisillemme (Norbury 2013). Kehityksellisen kielihäiriön ja sen liitännäisoireiden vaikutukset arkeen voivat näkyä monin tavoin. Samanaikaisesti on syytä muistaa, että kehityksellisen kielihäiriön ja sen liitännäisoireiden ilmiasu, kuten myös tarpeet ja vahvuudet ovat yksilöllisiä (Kempton 2022, 3). Kielelliset taidot ovat keskeisessä roolissa esimerkiksi tunteiden ilmaisussa, sosiaalisten suhteiden rakentamisessa ja ylläpitämisessä, ja niiden merkitys koulutuksellisissa kontekstissa on kiistaton (Chow ym. 2022; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

Lapsi, jolla on kehityksellinen kielihäiriö, voi tarvita tukea sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen sekä tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn, sillä kielellä on keskeinen rooli näissä toiminnoissa (Norbury 2013). Arjessa edellä mainitut haasteet voivat näyttäytyä esimerkiksi lapsen vetäytymisenä kielteisten tilanteiden ilmetessä tai vaikkapa toisen lapsen tavaran ottamisena ilman lupaa, kun neuvottelu lainaamisesta on haastavaa (Kempton 2022, 13). Chow ja muut (2022) tarkastelivat päiväkotikäisten ystävyys-suhteita ja kielellisiä taitoja ja huomasivat kehityksellisen kielihäiriön omaavien lasten olevan ystävyysverkoston ”laidoilla” verrattuna tavanomaisesti kehittyneisiin lapsiin.

Käyttäytymisen häiriöt ovat mahdollisia, jos lapsi ei kykene riittävästi ilmaisemaan itseään tai puheen ymmärtämisen pulmat johtavat kommunikointihaasteisiin (Aivoliitto 2021a; Cognimed 2021b). Lapsuuden kielellisten vaikeuksien ja myöhempien sosiaalisten vaikeuksien yhteydestä on viitteitä (esimerkiksi Mok ym. 2014), mutta tulokset eivät ole täysin yhdenmukaisia (Snowling ym. 2006). Conti-Ramsdenin ja Bottingin (2004) tutkimuksessa 11-vuotiaista lapsista yli puolella oli kliinisen tason ylittäviä vaikeuksia ja sosiaaliset vaikeudet näyttivät kasvavan iän myötä. He myös kokivat ikätovereitaan yleisemmin kiusaamista koulussa (Knox & Conti-

Ramsden 2003). Seurantatutkimuksista koostetussa meta-analyysissä todettiin, että kehityksellisen kielihäiriön omaavilla lapsilla erilaiset tunne-elämään, ADHD:hen, ja käyttäytymiseen liittyvien oireiden kliininen merkitys kasvoi seurannan aikana (Yew & O'Kearney 2013). Toisaalta on viitteitä siitä, että kielihäiriöisten lasten käyttäytymiseen liittyvät haasteet vähenevät nuoruuteen mennessä tavanomaiselle tasolle, mutta sosiaaliset haasteet säilyvät (St Clair ym. 2011). Snowling ja muut (2006) havaitsivat, että 5,5-vuotiaat, joiden kielihäiriöt olivat vakavimpia ja pysyvimpiä, olivat suuremmassa riskissä psykiatriselle sairastavuudelle 15- ja 16-vuoden iässä.

Useissa tutkimuksissa raportoidaan kehityksellisen kielihäiriön ja elämänlaadun yhteydestä jo lapsuudessa. 5–8-vuotiaat kielihäiriöiset lapset arvioivat elämänlaatunsa huonommaksi kuin terveet ikätoverinsa, ja jos heillä oli lisäksi kehityksellinen koordinaatiohäiriö, oli arvioitu elämänlaatu vielä heikompi (Flapper & Schoemaker 2013). Eadie ja muut (2018) havaitsivat, että kehityksellisen kielihäiriön omaavien 9-vuotiaiden elämänlaatu oli tavanomaisesti kehittyneitä ikätovereita heikompi kielihäiriön vakavuudesta riippumatta. 8–12-vuotiaat kielihäiriöiset lapset arvioivat, että heidän on vaikea kommunikoida yhteisössään (Sylvestre ym. 2015).

Laineen ja Petäjistön (2018, 3) mukaan harrasteryhmän löytäminen lapselle, jolla on kielellisiä pulmia, voi osoittautua haastavaksi. Kielelliset pulmat voivat vaikeuttaa ryhmässä toimimista, ja lapsi voi jäädä vaille harrastusta, joka edistäisi niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalista kehitystä. Kuten jo aiemmin on todettu, kielellisiä pulmia omaavat lapset luovivat erilaisissa tilanteissa taitavastikin, eivätkä kielelliset pulmat ole aina helposti tunnistettavissa. Ymmärtämisen pulmien vuoksi lapsi saattaa vaikuttaa siltä, ettei häntä kiinnosta osallistua toimintaan tai hän ei keskity. (Kempton 2022, 4, 8.) Vaikeus ymmärtää voi näkyä häiriökäyttäytymisenä tai tilanteesta poistumisena, kun lapsi turhautuu ymmärtämisen vaikeuteen (Laine & Petäjistö 2018, 7). Erilaisia ohjeidenantotilanteita voi vaikeuttaa myös lapselle vieras sanasto, harrastuksessa esimerkiksi ”slangisanat”, sillä kehityksellisen kielihäiriön omaavien lasten sanasto on tavanomaisesti kehittyviä lapsia pienempi ja uusien sanojen oppiminen työläämpää, minkä lisäksi lapsella voi olla sananlöytämisen vaikeuksia (Bishop ym. 2017).

Toiminnanohjauksen taitoihin liittyvät pulmat vaikuttavat olevan kielihäiriöisillä lapsilla verrokkeja yleisempiä (Henry ym. 2012; Kuusisto ym. 2017; Vissers ym. 2015). Toiminnanohjauksenkin pulmia voidaan tulkita lapsen haluttomuudeksi osallistua toimintaan, vaikka kyseessä todellisuudessa onkin hankaluus ohjata omaa toimintaa (Laine & Petäjistö 2018, 10).

Kapa ja Plante (2015) pohtivat artikkelissaan, mikä kehityksellisen kielihäiriön ja toiminnanohjauksen suhde on – lisäksi he toteavat, että toiminnanohjausta jaoteltaessa pienempiin osiin, on kehityksellisestä kielihäiriöstä kärsivien lasten verbaalinen työmuisti ja non-verbaalinen inhibitio verrokkeja heikompi. Myös Lukács ja muut (2016) toteavat, että toiminnanohjauksen haasteiden syy näyttää liittyvän työmuistin heikompaan toimintaan. Työmuistin mahdolliset pulmat vaikeuttavat myös ymmärtämistä sekä ohjeiden mielessä pitämistä (Kempton 2022, 5). Kielihäiriöiset lapset voivat ovat alttiimpia häiriötekijöille (Lum & Bavin 2007) - huomion ylläpitäminen sekä non-verbaaleissa että verbaaleissa tehtävissä on ikätasoon nähden haastavampaa (Kapa & Plante 2015), ja puheen havaitseminen niin hiljaisuudessa kuin taustamelussakin voi tuottaa vaikeuksia (Ziegler ym. 2011). 4–6-vuotiaiden kielihäiriöisten suomalaislasten kognitiivista suoriutumista mitattaessa löytyi heikkoutta erityisesti tehtävissä, jossa vaadittiin kielellistä lyhytkestoista muistia ja lausetasoista ymmärtämistä (Saar ym. 2018). On mahdollista, että kielihäiriöisten lasten kirjoittamisen taidot ovat ikätovereita heikommät, ja niillä on vahva yhteys lukutaitoon (Williams ym. 2012). Myös matemaattisissa tehtävissä voi esiintyä heikkoutta ikätovereihin verrattuna (Cross ym. 2019).

Lapsuudessa esimerkiksi täysipainoinen leikkiin osallistuminen ja kaverisuhteiden ylläpitäminen edellyttävät riittävää fyysistä kuntoa ja motorisia taitoja, ja ne ovat edellytys monelle arjen toiminnolle läpi elämän (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 34). Kehityksellisen kielihäiriön omaavat lapset olivat van der Nietin ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa fyysisesti yhtä aktiivisia kuin verrokkit, mutta sen sijaan heidän fyysinen kuntonsa oli useammilla mittareilla mitattuna heikompi. Marton (2009) havaitsi, että kielihäiriöisillä lapsilla oli verrokkeja enemmän haasteita motorisessa kontrollissa sekä kehon erilaisten asentojen matkimisessa. Heidän virheensä olivat myös moninaisempia - esimerkiksi kehon keskilinjan ylittäminen oli haastavaa, tai jos kädet olivat oikein, olivat jalat saattaneet unohtua kokonaan. Iversonin ja Braddockin (2011), samoin kuin Asikaisen (2005) tutkimuksessa kielihäiriöiset lapset suoriutuivat ikätovereita heikommin sekä hieno- että karkeamotorisista tehtävistä.

3.3 Kuntoutus ja tukitoimet

Tukitoimet tulisi käynnistää viivyttelämättä silloin, kun epäily kielellisen kehityksen viiveestä herää (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019, Sansavini ym. 2021). Kuntoutusta suunniteltaessa keskiössä pitäisi olla lapsi, hänen vahvuutensa sekä kokonaistilanteensa

(Qvanström ym. 2014, 157). Kielihäiriöisten lasten kognitiivisessa suoriutumisessa on tiettyjä yhtäläisyyksiä, mutta suoriutuminen on kuitenkin aina henkilökohtaisia – jotta kuntoutusta voidaan räätälöidä lapsen yksilölliset vahvuudet huomioiden, on laaja-alainen ei-kielellisten toimintojen kartoitus tärkeää (Saar ym. 2018). Lapsen kielelliset taidot on syytä huomioida vuorovaikutuksessa nimenomaan taitoperustaisesti, ei iänmukaisesti (Aro & Siiskonen 2014, 189).

Kuntoutus ja tuki eivät ole arjesta irrallisia asioita, vaan niitä tulisi toteuttaa luontaisen kehityksen ja oppimisen osana (Aro & Siiskonen 2014, 189). Hyvään hoitoon kuuluu niin vanhempien, varhaiskasvatuksen ja koulun sekä muiden tarpeellisten toimijoiden ohjaus ja sitoutuminen tukitoimiin (Bishop ym. 2017; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Yhtäaikaista olisi huolehdittava siitä, että tukitoimet ja harjoittelut ovat osa arkea, mutta toisaalta lapsella on oikeus myös tavalliseen kotielämään ja rauhoittumiseen (Qvanström ym. 2014, 157). Lapsen kehittymistä tukevat muun muassa omatoimisuuteen kannustaminen, mallittaminen, ohjaava keskustelu, jäsentämisen tuki, kertaus ja toisto sekä onnistumisen kokemukset (Aro & Siiskonen 2014, 191–197).

Viimeistään diagnoosin vahvistuessa laaditaan kuntoutusneuvottelussa kuntoutussuunnitelma, johon ovat kirjattuna tukitoimet sekä suunnitelman kuntoutuksen seurantaan (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Qvanström ym. 2014, 154). Yleisesti käytettyjä kuntoutusmuotoja ovat puheterapia, tukitoimet kotona sekä lapsiryhmässä (Qvanström ym. 2014, 157). Puheterapia voidaan, ja se pitäisikin aloittaa jo ennen kehityksellinen kielihäiriö -diagnoosia, joskin kuntoutuspalveluiden saatavuudessa voi olla alueellisia eroja (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Qvanström ym. 2014, 156). Puheterapian keskeinen tavoite on tukea lasta kommunikoidaan itsenäisesti (Qvanström ym. 2014, 157). Usein puheen tueksi tarvitaan puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja, joita ovat esimerkiksi kuvat tai tukiviittomat (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Qvanström ym. 2014, 160). Ne tukevat ilmaisua, ymmärtämistä sekä muistamista, osallistumista sekä omaaloitteisuutta (Aivoliitto 2021a; Qvanström ym. 2014, 160).

Laajemmin vuorovaikutusta tarkasteltaessa voidaan käyttää myös termiä esteetön viestintä, jolla korostetaan yhteisöllistä toimintaa – tavoitteena on siis sekä auttaa lasta ymmärtämään paremmin, mutta yhtä lailla tarjota lapselle tukea itsensä ilmaisemiseen. Tämä edelleen tukee lapsen kognitiivista kehitystä ja oppimista. (Merikoski & Pihlaja 2019, 201.) On tarpeen, että lapsen kanssa toimivat aikuiset tarkastelevat kielellistä ilmaisuaan sekä tarjoavat kielellisiä

virikkeitä, jotka on suunniteltu lapselle yksilölliset tarpeet huomioiden (Adenius-Jokivuori ym. 2014, 175, 186). On syytä huomioida, että lapsen vastavuoroisuus ja aloitteellisuus voi olla tavanomaisesti kehittyviä lapsia vähäisempää, joten aikuisen tehtävä on kiinnittää tietoisesti huomiota vuorovaikutukseen. Aikuisen arvostus on lapselle tärkeää, ja sitä osoitetaan esimerkiksi kiinnostuksella ja ihailulla lapsen aloitteita kohtaan. (Aro & Siiskonen 2014, 189–190.) Arjessa lapsi voi hyötyä pienryhmistä sekä ympäristön ärsykkeiden vähentämisestä (Aro & Siiskonen 2014, 199; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kouluiässä voidaan hyödyntää lisäksi neuropsykologista kuntoutusta, jonka keskeiset tavoitteet ovat lapsen kognitiivisten taitojen sekä itsetuntemuksen vahvistaminen, minkä lisäksi kuntoutus toimii myös toiminnanohjauksen tukena (Qvanström ym. 2014, 166–167).

3.4 Nuoruusikä ja aikuisuus

Kehityksellisen kielihäiriön vaikutukset voivat ulottua aikuisuuteen saakka eikä se varsinaisesti parane, mutta oirekuva muuttuu iän myötä (Aivoliitto 2021b; Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Ennustetta merkittävimmin parantavat varhain aloitettu ja riittävä toimintakyvyn tukeminen arjessa, oikein ajoitettu ja riittävä kuntoutus sekä toimintakyvyn vauksen ja kielellisen oppimisen huomioiminen koulussa ja työssä (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

Lapsen kasvaessa arkikielen hallinta kehittyy ja puhe hiljalleen selkiytyy – kuitenkin pitkien, käsitteellisten ja mutkikkaiden luettujen ja kuultujen lauseiden ymmärtämisessä on haasteita ikätovereihin verrattuna (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Kielelliset pulmat voivat esimerkiksi nuoruudessa vaikuttaa niin, että nuori jättäytyy sivuun sosiaalisista tilanteista ja yhteisestä keskustelusta (Aivoliitto 2022). Tarvainen ja muut (2021) havaitsivat katsauksessaan, että kouluikäisten ja nuorten kielen ymmärtämisen kehittymiseen tähtäävät interventiotutkimukset olivat valtaosin johtaneet puheen ymmärtämisen paranemiseen. Tukitoimet vaikuttavat olevan tyypillisiä kouluiässä, sillä suomalaisista kehityksellisen kielihäiriön omaavista aikuisista yli 80 % oli saanut lisätukea oppimiseen kouluaikana (Arkkila 2009, 43).

Kehityksellisen kielihäiriön omaavista 16-vuotiaista nuorista 40 % ilmoitti itsellään olevan vaikeuksia kaverisuhteissaan (St Clair ym. 2011). Johnsonin ja muiden (2010)

pitkittäistutkimuksessa seurattiin kielihäiriöisten ja verrokkien elämän eri osa-alueita 5-, 12-, 19- ja 25-vuotiaina. 25 vuoden iässä kielihäiriön omaavilla henkilöillä oli muun muassa matalampi koulutustaso ja ammatillinen asema, mutta heidän henkilökohtainen kokemuksensa elämänlaadusta ei poikennut verrokeista. Kokemus elämänlaadusta liittyi pitkälti hyviin sosiaaliin suhteisiin perheen ja ystävien kanssa – koulutukseen ja työelämään liittyvissä kysymyksissä ratkaisevia tekijöitä olivat muun muassa luku- ja kirjoitustaidon, perheen sosioekonomisen statuksen sekä lapsuusiässä ilmenneiden käyttäytymisen pulmien keskinäiset vaikutukset.

Arkkilan (2009, 40; 42) väitöskirjatutkimuksessa kehityksellisen kielihäiriön omaavat aikuiset arvioivat elämänlaatunsa keskiarvoisesti lähes samalle tasolle verrokkiansa kanssa, mutta ajattelun selkeyden, puheen tuottamisen, tavanomaisten toimintojen sekä ahdistuneisuuden osalta tulokset olivat merkittävästi heikompia kuin verrokeilla. Vanhempiensa kanssa aikuisista asui 19 % ja heistä 26 % oli eläkkeellä, mikä on merkittävästi enemmän kuin aikuisväestössä keskimäärin. Heikentyneen päivittäiseen toimintakykyyn ja osallistumiseen aikuisuudessa olivat yhteydessä itsekoetut sananlöytämisen ja ohjeiden ymmärtämisen vaikeudet.

Conti-Ramsden ja Durkin (2012) saivat tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia: 19-vuotiailla kehityksellisen kielihäiriön omaavilla nuorilla oli keskimäärin alemman asteen koulutuspaikka kuin terveillä samanikäisillä, ja paremmat kielelliset taidot olivat yhteydessä korkeampaan koulutukseen. Molemmissa ryhmissä työssä käyminen oli yhtä yleistä, mutta kehityksellisen kielihäiriön omaavat olivat useammin ilman työ- tai opiskelupaikkaa. Työnantajat tietävät kehityksellisestä kielihäiriöstä vähän, tukea on saatavilla niukasti, ja esimerkiksi työhaastattelutilanteen haasteellisuus voi nousta työllistymisen esteeksi (Lemos ym. 2022). Dubois ja muut (2020) totesivat systemaattisessa katsauksessaan, että kehityksellisen kielihäiriön omaavat nuoret aikuiset kohtaavat tiettyjä haasteita elämässään, ja vaikka kielelliset kyvyt osin ennustavatkin näitä haasteita, valtaosa vaihtelusta selittyy kuitenkin muilla syillä kuin suoraan kehityksellinen kielihäiriö -diagnoosilla.

4 LAPSUUDEN FYYSSINEN AKTIIVISUUS JA LIIKUNTASEURATOIMINTA

4.1 Fyysisen aktiivisuuden ja liikuntaharrastuksen merkitys lapsen kehitykselle

Fyysinen aktiivisuus on lapselle luonnollista. Liikkuminen tarjoaa lapselle väylän uusien taitojen oppimiseen, mutta samanaikaisesti se edistää terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia (Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset 2016, 6). Tunnettuja fyysisen aktiivisuuden myönteisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi parempi kardiometabolinen terveys, luuston kunto, painonhallinta sekä yleisesti fyysinen kunto ja toimintakyky (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 13–15; U.S. Department of Health and Human Services 2018, 32).

Fyysisen aktiivisuuden sekä toisaalta passiivisuuden yhteys kognitiiviseen kehitykseen ei ole yksiselitteinen. Kuitenkin useimmat interventio- ja satunnaistetuissa kontrolloiduissa tutkimuksissa saadut tulokset puoltavat lasten fyysisen aktiivisuuden ja kognition positiivista yhteyttä (Carson ym. 2016; Chang ym. 2012; Donnelly ym. 2016, Singh ym. 2019). Passiivinen aika näyttäisi kokonaisuudessaan olevan yhteydessä heikompaan terveyteen (Carson ym. 2016). Myös fyysisen aktiivisuuden ja motorisen kehityksen yhteyksiä kielenkehitykseen on tutkittu tarkemmin. Esimerkiksi Pruitin ja Morinin (2021) tutkimuksessa selvisi, että kouluikäisten lasten kyky tunnistaa uusia sanoja oli tilastollisesti merkitsevästi parempi aerobisen liikunnan kuin levon yhteydessä.

Liikuntaharrastus tarjoaa lapselle myös sosiaalisia hyötyjä tarjoten muun muassa yhteenkuuluvuuden tunnetta (UKK-Instituutti 2021). Harrastukset ehkäisevät syrjäytymistä, lisäävät ystävyyssuhteita ja antavat mahdollisuuden opetella uusia taitoja (Laine & Petäjistö 2018, 5; UKK-Instituutti 2021; Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset 2016, 27). Ryhmä tarjoaa oivan alustan myös tunne- ja sosiaalisten taitojen kehittymiselle, kun lapsi harjoittelee esimerkiksi vuorottelua, sääntöjen noudattamista ja kuuntelua sekä kokee niin epäonnistumisen kuin onnistumisenkin tunteita (Laine & Petäjistö 2018, 5). Helposti mitattavien hyvinvointivaikutusten lisäksi liikunta saa aikaa myös subjektiivisia muutoksia, kuten mielihyvää. Liikunta voi vaikuttaa lapsen myönteistä minäkuvaa ja itsetuntoa vahvistavasti, jos lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja positiivista palautetta. (UKK-Instituutti 2021.) Moeijes ja muut (2019) havaitsivat tutkimuksessaan, että liikunnan ja elämänlaadun yhteys 8–12-vuotiailla lapsilla liittyi ennen kaikkea liikunnan määrään, ei niinkään siihen, missä ja millaista liikuntaa harrastettiin.

4.2 Lasten fyysisen aktiivisuuden suositukset ja niiden toteutuminen

Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksissa (2016, 14) suositellaan alle kouluikäisille päivittäin vähintään kolmea tuntia liikumista. Se koostuu kahdesta tunnista kevyttä liikuntaa ja reipasta ulkoilua sekä tunnista vauhdikasta fyysistä aktiivisuutta. Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille (2021, 11) suosittaa yksilöllisesti sopivaa ja iän huomioivaa liikuntaa monipuolisesti, reippaasti ja rasittavasti päivittäin vähintään tunnin ajan. Rasittavaa kestävyystyyppistä liikumista sekä luustoa ja lihasvoimaa vahvistavaa liikumista tulisi tehdä vähintään kolmena päivänä viikossa.

Lasten liikkumissuosituksien toteutumisesta on ristiriitaisia tuloksia. Tämä johtunee ainakin osin erilaisista tiedonkeruutavoista. Soinin ja muiden (2014) tutkimuksessa 3-vuotiaista lapsista viides oli päivän aikana fyysisesti aktiivinen vähintään kahden tunnin ajan, ja noin puolelle heistä reipasta liikuntaa kertyi vähintään tunnin verran. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2022a) Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) 2018-kyselytutkimuksen tulosten perusteella liikkumissuosituksen mukaisesti 4-vuotiaista lapsista liikkui noin 48 %. 3–5-vuotiaat amerikkalaislapset olivat kevyesti fyysisesti aktiivisia noin kuusi tuntia päivässä. Kohtuu- tai raskaskuormitteista liikuntaa heille kertyi noin puoli tuntia, juoksua kolme minuuttia (Kwon ym. 2022.) 6–8-vuotiaat suomalaislapset liikkuvat päivässä noin 90 minuutin ajan vähintään kohtuukuormitteisesti (Haapala ym. 2016), kun taas LIITU 2022 -tutkimuksen kyselytulosten perusteella liikkumissuosituksen tavoitteen saavutti 46 % 7-vuotiaista ja 41 % 9-vuotiaista. Samaisen tutkimuksen liikemittaridatan perusteella liikkumissuosituksen saavutti 7-vuotiaista 59 % ja 9-vuotiaista 48 % (Martin ym. 2023, 16; Husu ym. 2023, 37). Tukea tarvitsevista suomalaisista koululaisista 43 % arvioi liikkuvansa vapaa-ajallaan aktiivisesti (Pikkupeura ym. 2020).

Vanhempien tuki lisää lapsen fyysistä aktiivisuutta (Edwardson & Gorely 2010; Yao & Rhodes 2015). Myös LIITU 2022 -tutkimuksessa havaittiin, että nuoren liikunnallisella aktiivisuudella ja vanhempien sekä kavereiden kannustuksella on yhteys (Laukkanen ym. 2023, 62). Käytännössä kuitenkin vanhemmilta saadun tuen määrä vaihtelee, ja keskimäärin vanhemmat liikkuvat 4–7-vuotiaan lapsen kanssa noin 2–3 kertaa viikossa (Laukkanen 2016, 84). Vanhemmat haluaisivat myös itse liikkua enemmän, mutta lasten kanssa liikkuminen koetaan arkena monesti liian aikaa vieväksi (Miettinen & Rotkirch 2012, 93–94; Määttä ym. 2015). Lapsen kasvaessa vanhempien tuki muuttuu enenevässä määrin mahdollistamiseksi, kuten harjoituksiin kuljettamiseksi (Cleland ym. 2011).

4.3 Liikunta- ja urheiluseurat suomalaislasten liikuttajina

Yhdistysrekisterin tietojen mukaan Suomessa on noin 14 000 rekisteröityä liikunta- tai urheiluseuraa, mutta todellisuudessa aktiivisten seurojen määrä lienee noin 10 000 (Koski & Mäenpää 2018a, 5). Liikuntaseuroista noin neljä viidesosaa järjestää toimintaa alle 15-vuotiaille, ja vuonna 2016 liikuntaseurojen jäsenistä jo lähes neljännes oli alle 13-vuotiaita (Koski & Mäenpää 2018b, 40, 50). Liikuntaseuroja voi pitää merkittävänä lasten liikuttajana, sillä peräti 90 %:a suomalaislapsista liikuttaa jossakin vaiheessa liikuntaseura (Suomen Olympiakomitea 2018). Tiedetään myös, että lapsuuden liikuntaharrastus, erityisesti ohjattu sellainen, ennustaa fyysisen aktiivisuuden määrää aikuisuudessa (Telama ym. 2006).

Alle kouluikäisten lasten osallistuminen seuratoimintaan on lisääntynyt – Kansallisen liikuntatutkimuksen 2009–2010 (2010, 15) mukaan vuonna vuosina 2009–2010 seuratoimintaan osallistui noin kolmannes 3–6-vuotiaista. Koski ja Mäenpää (2018b, 51) raportoivat 2000-luvulla syntyneistä lapsista jo kahden kolmasosan olevan mukana seuratoiminnassa ennen kouluikää. Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) 2018-tutkimuksen mukaan 4-vuotiaista lapsista ohjattuun liikuntaan osallistui viikoittain 43 % suomalaislapsista (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2022a). On kuitenkin syytä huomioida, että tämä luku sisältää myös esimerkiksi kuntien järjestämän toiminnan. LIITU 2022 -tutkimuksen mukaan harrastaminen liikuntaseurassa oli aloitettu keskimäärin 6,4-vuotiaana (Blomqvist ym. 2023, 91).

LIITU 2022 -tutkimuksessa liikuntaseuran harjoituksiin osallistui 54 % 7-vuotiaista ja 57 % 9-vuotiaista. Vuoden 2018 tuloksiin verrattuna 9–15-vuotiaiden liikuntaseuraharrastaminen oli laskusuunnassa – kun vuonna 2018 9–15-vuotiaista liikuntaseurassa harrasti 54 %, oli vuonna 2022 luku 46 %. (Martin ym. 2023, 20–21). Vuoden 2018 LIITU-tutkimuksen mukaan 9-vuotiaista 53 % harrasti liikuntaseurassa aktiivisesti ja säännöllisesti ja 14 % silloin tällöin (Blomqvist ym. 2019, 49). Vuoden 2022 LIITU-tutkimuksessa osuudet olivat lähes identtiset (Blomqvist ym. 2023, 84). On huomioitava, että tarkasteluajankohtien välissä ja osin vielä vuonna 2022 koronapandemia on vaikuttanut seuraharrastamisen mahdollisuuksiin ja toteutumiseen. LIITU 2022 -tutkimuksessa 9-vuotiaista noin 10 %:lla liikuntaseuraharrastamisen lopettamiseen vaikutti koronapandemia (Blomqvist ym. 2023, 89).

Kansallisen liikuntatutkimuksen 2009–2010 (2010, 13) mukaan noin neljännes lapsista harrasti yhtä, kolmannes kahta ja viidennes kolmea tai neljää lajia. Alle kouluikäisistäkin kaksi

kolmasosa harrasti vähintään kahta lajia. Ei siis ole poikkeus, että lapsi harrastaa useammassa seurassa. Samanaikaisesti on muistettava, että lajeista osaa harrastetaan ilman seuratoimintaa, sillä esimerkiksi paljon harrastettu pyöräily on harvemmalle seuratoiminnassa harrastettu laji. 3–6-vuotiaiden seuroissa harrastamista lajeista suosituimpia olivat voimistelu, jalkapallo ja yleisurheilu. Kilpailutilanteetkaan eivät ole alle kouluikäisille vieraita, sillä 3–6-vuotiaista 42 % on osallistunut kilpailuun tai turnaukseen. (Kansallinen Liikuntatutkimus 2009–2010 2010, 17, 22).

Vaikka liikuntaseurat ovatkin merkittävä lasten liikuttaja, ei seuratoiminta yksin pysty kattamaan lasten fyysisen aktiivisuuden suosituksia. 3–6-vuotiaat liikuntaseurassa liikkuvat lapset osallistuivat seuratoimintaan keskimäärin kerran viikossa (74 % lapsista). 7–12-vuotiaista noin kolmannes osallistui seuratoimintaan kerran, toinen kolmannes kahdesti ja viimeinen kolmannes vähintään kolme kertaa viikossa. (Kansallinen Liikuntatutkimus 2009–2010, 2010, 20.)

4.4 Kehityksellinen kielihäiriö ja harrastukset

Viime vuosina on kehitetty Harrastamisen Suomen mallia. Sen tavoitteena on tukea lasten ja nuorten hyvinvointia mahdollistamalla koulupäivän yhteyteen mieluisa ja maksuton harrastus jokaiselle lapselle ja nuorelle (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022). Koulumaailman lisäksi inklusion käsite tunnetaan nykyisin myös harrastus- ja liikuntatoiminnassa. Inklusion lähtökohtana on, että jokainen on tervetullut ja saa onnistumisen kokemuksia (Suomen Paralympiakomitea ry 2023). Tietoa siitä, kuinka kehityksellisen kielihäiriön omaavat lapset osallistuvat harrastustoimintaan, on saatavilla niukasti. Useat fyysisen toimintakyvyn haasteita ja osallisuutta tarkastelevat tutkimukset antavat kuitenkin viitteitä siitä, että toimintakyvyn vaje on yhteydessä vähäisempään aktiivisuuteen arjessa. Esimerkiksi Schreuer ja Rosenblum (2014) havaitsivat, että lapset, ja erityisesti tytöt, joilla on liikuntavamma, osallistuivat vapaa-ajan toimintaan suppeammin kuin ikätoverinsa, ja harrastukset sisälsivät vähemmän sosiaalista vuorovaikutusta. Myös kielelliset pulmat näyttivät liittyvän vähäisempään osallisuuteen (Raghavendra ym. 2011). Tukea tarvitsevista, peruskoulun erityisluokalla tai erityiskoulussa opiskelevista lapsista ja nuorista 38 % ilmoitti harrastavansa ohjattua liikuntaa. Tämä on huomattavasti pienempi osuus kuin ikätovereilla keskimäärin. Kysyttäessä tukea tarvitsevilta lapsilta ja nuorilta harrastamisen esteistä, olivat merkittävimmät tekijät liikunnan kilpailuhenkisyys, sen tylsyys, sopivan liikuntatarjonnan puute tai lapsen kokemus siitä, ettei hän ole liikunnallinen tyyppi.

(Pikkupeura ym. 2020.) Vuoden 2022 LIITU-tutkimuksessa 11-vuotiaista erilaisia toiminnanrajoitteita raportoi 19 %, ja heistä 46 % osallistui liikuntaseuratoimintaan säännöllisesti. Erityisesti poikien kohdalla osallistuminen oli vähentynyt vuoden 2016 LIITU-tutkimuksen tuloksiin verrattuna. Tutkimuksessa ei ollut mukana erityisopetuksessa olevia lapsia ja nuoria. (Ng ym. 2023, 115–116, 119.)

Singer ja muut (2022) tarkastelivat kartoittavassa katsauksessaan tekijöitä, jotka edesauttoivat kehityksellisen kielihäiriön omaavien lasten osallisuutta. Näitä tekijöitä olivat muun muassa paremmat sosio-kognitiiviset, sosiaalisen leikin taidot sekä kaveritaidot – myös puheterapian saatavuus näytti olevan yhteydessä osallisuuteen. Steinhardt ja kumppanit (2019) haastattelivat kyselytutkimuksessaan norjalaisia toiminnanrajoitteita omaavia lapsia, heidän vanhempiaan sekä terveydenhuollon ammattilaisia harrastustoimintaan osallistumiseen liittyvistä rajoittavista ja tukevista seikoista. Osallistumista rajoittivat esimerkiksi matalampi itsetunto koetun kyvykkyyden ollessa heikompi ikätovereihin verrattuna, vanhempien halu suojella lasta negatiivisilta kokemuksilta, kilpailuun keskittynyt harrastustoiminta, sekä toisten havaitsemat esteet, jotka eivät olleet todellisia esteitä, ja jotka voisi ylittää. Tukevia seikkoja olivat muun muassa lapsen löytämät tavat, joilla hän voi osallistua toiminnanrajoitettaan kompensoiden (esimerkiksi tuomarin roolissa), toiminnan mukauttaminen, lapsen autonomian tukeminen, sisarusten ja vanhempien esimerkki sekä inklusiivinen toiminta. Geidne ja Jerlinder (2016) löysivät katsausartikkelissaan kolme pääasiallista syytä siihen, miksi liikuntaseurat halusivat osallistaa erilaisia toiminnanrajoitteita omaavia lapsia haluttiin toimintaansa. Näitä olivat osallisuuden, fyysisen aktiivisuuden ja inklusion tukeminen.

Kehityksellisen kielihäiriön tunnettuus väestötasolla ei ole samalla tasolla kuin esimerkiksi autismin kirjon häiriön tai ADHD:n, vaikka se onkin yksi yleisimmistä kehityksellisistä häiriöistä (Bishop ym. 2017). Thoradottir ja muut (2020) selvittivät, että Pohjois- ja Länsi-Euroopassa kehityksellinen kielihäiriö tunnetaan itäistä Eurooppaa paremmin, mutta usein sitä pidetään samana asiana kuin autismin kirjon häiriötä. Tutkimukseen osallistuneista 59 % vastasi kuulleensa kehityksellisestä kielihäiriöstä, kun taas autismin kirjon häiriön kohdalla vastaava luku oli 95 %. Vähäinen kielellisten pulmien tunnettuus ja se, että ne eivät ole aina helposti tunnistettavissa, voivat vaikuttaa siihen, ettei niitä harrastustoiminnassa välttämättä osata huomioida ja tukea osallisuutta niin hyvin kuin se olisi mahdollista.

5 TUTKIELMAN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, kuinka lasten parissa työskentelevät liikuntaseuratoimijat tunnistavat kielellisiä pulmia, ja kuinka liikuntaseurat tukevat näitä lapsia. Tutkielmassa kartoitetaan myös sitä, millaisia haasteita seurat tunnistavat lasten tukemisessa, mitä seurat kokevat voivansa tehdä ja millaisesta tuesta seurat voisivat hyötyä. Kielellisillä pulmilla tarkoitetaan tässä yhteydessä kehityksellisen kielihäiriön lisäksi myös muista syistä johtuvia kielellisiä vaikeuksia.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka liikuntaseurat tällä hetkellä tukevat lapsia, joilla on kielellisiä pulmia?
2. Millaisia esteitä liikuntaseuratoimijat tunnistavat kielellisiä pulmia omaavien lasten tukemisessa?
3. Mitä liikuntaseuratoimijat ajattelevat siitä, mitä voisi olla tehtävissä ja millä keinoin?

6 TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT

6.1 Tutkimusaineisto ja aineiston keruu

Tämän kyselytutkimuksen tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti keväällä 2022 yhteistyössä Aivoliiton kanssa. Kyselyn kohderyhmänä olivat 5–10-vuotiaille lapsille toimintaa järjestävät liikuntaseurat. Kyselyä välittivät 14 liikunnan aluejärjestöä jäsenseuroilleen, minkä lisäksi kyselystä tiedotettiin Aivoliiton viestintäkanavissa. Liikunnan aluejärjestöjä on Suomessa 15. Niiden perustehtävänä on edistää liikuntakulttuuria paikallisella tasolla, ja niillä on yhteensä noin 2 500 jäsenseuraa (Liikunnan aluejärjestöt 2023a; Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry 2023). Siitä, kuinka moni liikunnan aluejärjestöjen jäsenjärjestöistä toimii lasten parissa, ei ole tietoa. Monet alueellisesti merkittävät lapsia liikuttavat seurat ovat kuitenkin aluejärjestöjen jäseniä. Aluejärjestöjä pidettiin tämän kyselytutkimuksen kannalta sopivana yhteistyökumppanina myös siksi, että niiden jäsenseurat edustavat eri liikunta- ja urheilulajeja. Jos kyselyn kumppaneiksi olisi valittu lajiliittoja, olisi ollut tarpeen tehdä rajausta lajien suhteen.

Aluejärjestöjen jäsenseuroilleen välittämässä saatekirjeessä (liite 1) kuvattiin kyselyn tarkoitus, annettiin vastausohjeet sekä tieto siitä, mistä kyselyyn liittyviä lisätietoja voi saada sekä jaettiin kyselylinkki. Seuratoimijoista vastaajiksi toivottiin henkilöä tai henkilöitä, jotka tuntevat seuransa alle 10-vuotiaille lapsille suunnattua toimintaa. Seuroja ohjeistettiin vastaamaan kyselyyn vain kerran, mutta kehoitettiin tarpeen mukaan käyttämään useamman henkilön tietämystä vastaamisessa. Vastaukset kerättiin anonyymeinä sekä vastaaja- että seurasalla.

Kyselylomake (liite 2) laadittiin yhteistyössä Aivoliiton asiantuntijan kanssa. Kyselylomake sisälsi monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksillä pyrittiin selvittämään sekä taustatietoja seurojen toiminnasta sekä toimintatavoista ja niiden yleisyydestä. Avoimia kysymyksiä käytettiin, jotta seuratoimijat pystyisivät kuvailemaan ja selittämään esimerkiksi tiettyjä toimintatapoja tai toiminnan esteitä sekä pohtimaan tulevaisuuden kehitysmahdollisuuksia. Kyselyyn vastaamisen tueksi kyselyn yhteydessä kuvattiin lyhyesti esimerkkejä siitä, millaisena käyttäytymisenä kielelliset pulmat voivat seuratoiminnassa näkyä. Kysymysten yhteydessä käytettiin tarpeen mukaan yksityiskohtaisempia ohjeita. Lomakkeen käytettävyyttä testattiin kolmella liikuntaseuratoimijalla. Palautteen perusteella tarkasteltiin muutosten

tarvetta ja niitä tehtiin harkiten. Lomake toteutettiin sähköisenä hyödyntäen Jyväskylän yliopistolla käytössä olevaa Webropol -kyselytutkimustyökalua.

Kyselyyn tuli yhteensä 85 vastausta iältään 5–10-vuotiaiden lasten parissa toimivilta liikuntaseuroilta. Vastauksia saatiin 14 maakunnan alueelta, eniten Varsinais-Suomesta (n=20), Kainuusta (n=11) ja Pirkanmaalta (n=9). Noin 60 % vastanneista seuroista oli keskisuuria, 100–500 jäsenen seuroja, alle 100 ja yli 500 jäsenen seuroja molempia oli noin 20 %. Vastanneiden liikuntaseurojen määrän ja prosenttiosuuden tarkastelu 5–10-vuotiaiden jäsenten määrään perustuen on esitetty taulukossa 1. Alle 18-vuotiaat olivat suurin jäsenryhmä 72 %:lle seuroista (n=61).

TAULUKKO 1. Kyselyyn vastanneiden liikuntaseurojen määrän ja osuuden tarkastelu 5–10-vuotiaiden jäsenten määrän perusteella.

5–10-vuotiaiden jäsenten määrä	n	Osuus prosentteina
Alle 50	33	39 %
50–100	22	26 %
101–500	22	26 %
Yli 500	6	7 %
Ei tietoa	2	2 %
Yhteensä	85	100 %

Vastanneissa seuroissa harrastettiin yhteensä 35 eri urheilulajia. Yhden lajin seuroja vastanneista oli 48 % ja monilajiseuroja 52 %. Lajeittain tarkasteltuna vastauksia keräsivät eniten voimistelu eri muodoissaan, yleisurheilu, jalkapallo, hiihto, tanssi, salibandy ja lentopallo. Niimenomaan erityislapsille suunnattua toimintaa seuroista järjesti 11 % (n = 9), 58 % (n=49) kertoi erityislasten osallistuvan seuran perustoimintaan ja 31 % (n=27) ei järjestänyt heille toimintaa.

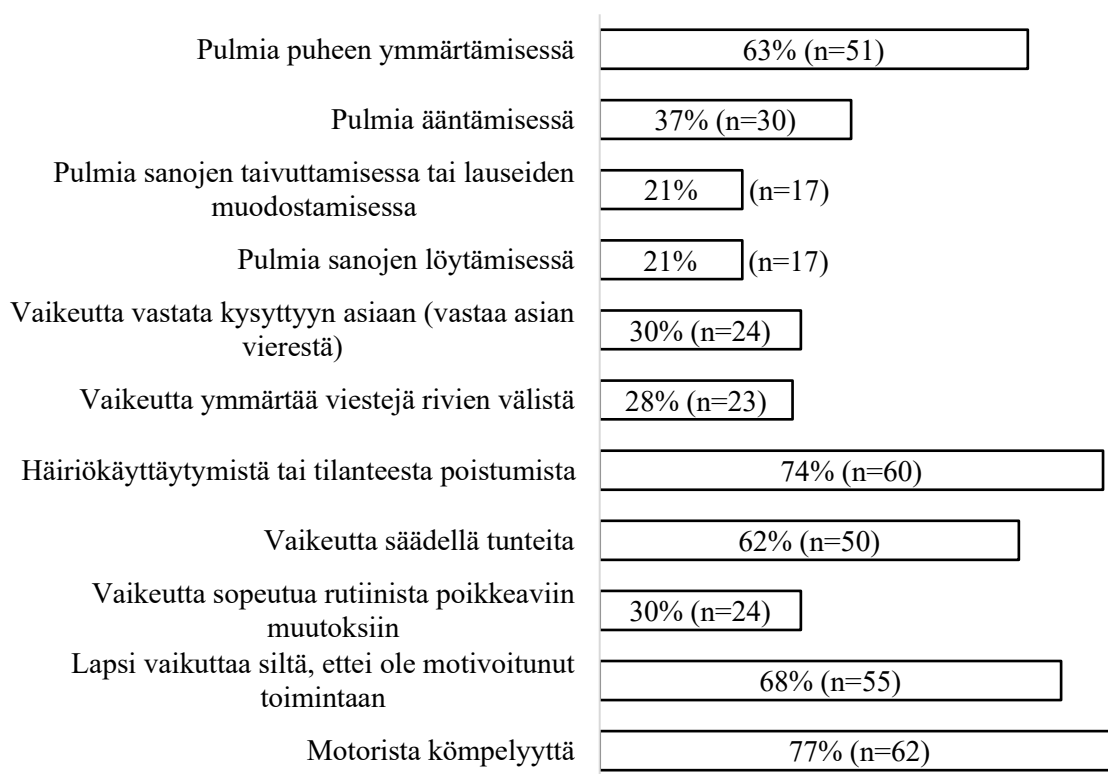
6.2 Aineiston analyysi

Kyseessä on kyselytutkimus, jonka tulosten avulla kuvaillaan kvantitatiivisesti suomalaisten liikuntaseurojen toimintatapoja kielellisiä pulmia omaavien lasten kohdalla. Avoimet kysymykset tarjoavat määrällisen lisäksi myös laadullista tietoa. Analyysivaiheessa käytettiin määrällisen aineiston tunnusluvuista frekvenssejä ja niistä muodostettuja prosenttiosuuksia. Taulukoita ja kuviota käytettiin frekvenssien ja prosenttiosuuksien havainnollistamisen tukena. Aineiston analyysissä ja taulukoiden sekä kuvioiden laadinnassa hyödynnettiin IBM SPSS, Armonk, NY, USA Statistics-tilastointiohjelman versiota 28 sekä Microsoft Corporation, Redmond, USA Excel-taulukkolaskentaohjelmaa.

7 TULOKSET

7.1 Kielellisten pulmien näyttäytyminen liikuntaseuratoiminnassa

Vastaajia pyydettiin arvioimaan monivalintakysymyksen avulla, ovatko he havainneet seura-toimintaan osallistuvien lasten toiminnassa seikkoja, jotka yleisesti liittyvät kielellisiin pulmiin tai niiden liitännäisoiireisiin. Vastaajia muistutettiin, että nämä seikat kuitenkin liittyvät jossain määrin lasten tavanomaiseen kehitykseen, ja ne voivat liittyä myös muihin haasteisiin. Tarken-nuksena esitettiin kysymyksen koskevan äidinkielenään suomea puhuvia lapsia. Kuvaan 2 on koottu seuratoimijoiden vastaukset. Neljä vastaajaa oli jättänyt vastaamatta kysymykseen – tämä voi liittyä esimerkiksi siihen, ettei kyseisiä seikkoja ole toiminnassa havaittu.



KUVA 2. Liikuntaseuratoimijoiden havaintoja kielellisiin pulmiin liittyvien seikkojen yleisyydestä 5–10-vuotiaiden lasten toiminnassa.

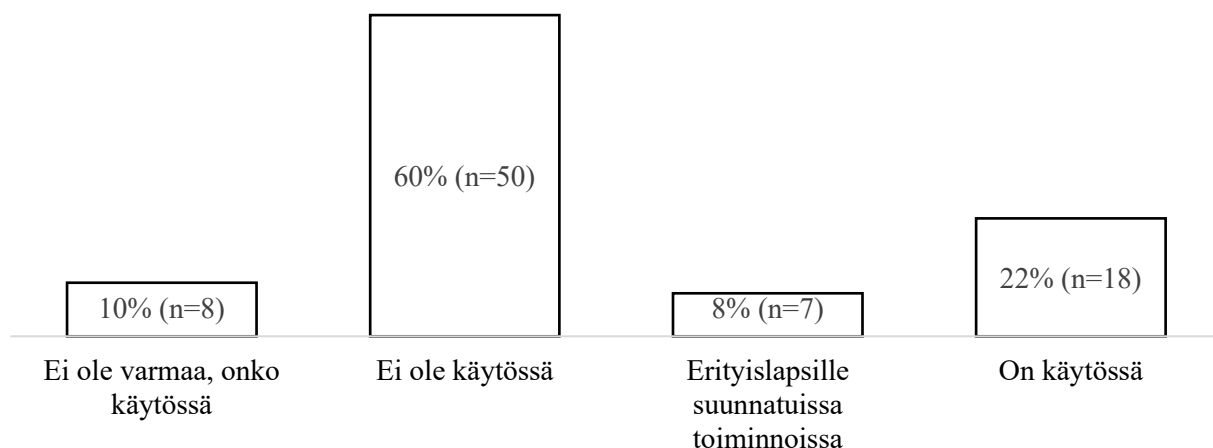
Seuratoimijoille kuvattiin kyselyn yhteydessä lyhyesti kehityksellisen kielihäiriön ilmentymistapoja ja kysyttiin, arvelevatko he, että heidän toiminnassaan olisi mukana lapsia, joilla on kehityksellinen kielihäiriö. *Kyllä-* ja *en ole varma-*vastausvaihtoehtoja käytti 42 % ja 43 % vastaajista, kun vastaavasti vain 15 % valitsi vaihtoehdon *ei*. Toimijoilta kysyttiin, mihin he perustavat arvelunsa.

Niin kutsutun varman tiedon taustalla oli yleensä vanhemmilta saatu tieto lapsen kielihäiriöstä. Muutamit vastaajista vetosivat pitkään kokemukseensa lasten parissa toimimisesta ja koulutautumisen myötä hankittuun osaamiseen. Osa vastaajista perusteli *kyllä-*vastaustaan seuran suuruudella ja siitä seuraavalla todennäköisyydellä esimerkiksi näin: ”*Massamme on jo sen verran suuri, että voisin kuvitella meilläkin olevan toiminnassamme sellaisia lapsia, joilla on haasteita näiden asioiden kanssa.*” Useissa vastauksissa nimettiin seuran toimintaan osallistuvan erityislapsia. Osa näistä vastaajista koki, että tämä osoittaa kielihäiriön olemassaolon, osassa vastauksia asiaa pohdittiin. Yksi vastaajista selitti kielihäiriön ilmenemistä sillä, että harrastajissa on paljon monikielisiä lapsia.

Osa *kyllä-* tai *en ole varma -*vastaajista perusteli vastaustaan ohjaajien havainnoilla, esimerkiksi kirjoittaen ”*Sopivat täysin yllä olevaan tekstiin!*”. Vastaajat kuvasivat toimintaansa osallistuvilla lapsilla esiintyvän puheen ymmärtämisen, tuottamisen sekä vuorovaikutuksen pulmia. Ne, jotka arvelivat, ettei seuran toiminnassa ole lapsia, joilla on kielihäiriö, perustivat arvelunsa sille, etteivät vanhemmat olleet tuoneet asiaa ilmi tai ohjaajat eivät olleet havainneet ongelmia esimerkiksi ohjeiden noudattamisessa tai puheen tuottamisessa.

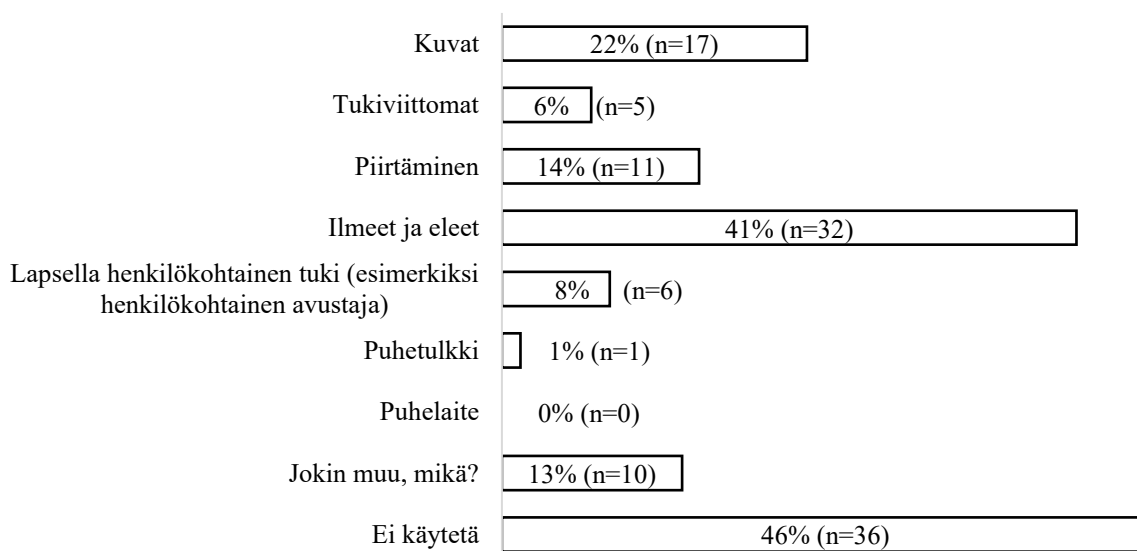
7.2 Kielellisissä pulmissa tukeminen

Liikuntaseuroista 22 prosentilla (n =18) oli käytössä toiminnoissaan puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja (AAC) tavanomaisessa toiminnassaan (kuva 3). Yhdeksästä nimenomaan erityislapsille suunnattua toimintaa järjestävästä seurasta seitsemän ilmoitti toiminnassa käytettävän puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja. Vastaajista 60 % (n=50) ilmoitti, ettei seuran lapsille suunnatuissa toiminnoissa ole käytössä puhetta tukevia tai korvaavia kommunikointikeinoja.



KUVA 3. Puhetta tukevien ja korvaavien keinojen käyttö 5–10-vuotiaiden lasten liikuntaseuratoiminnassa (n=83).

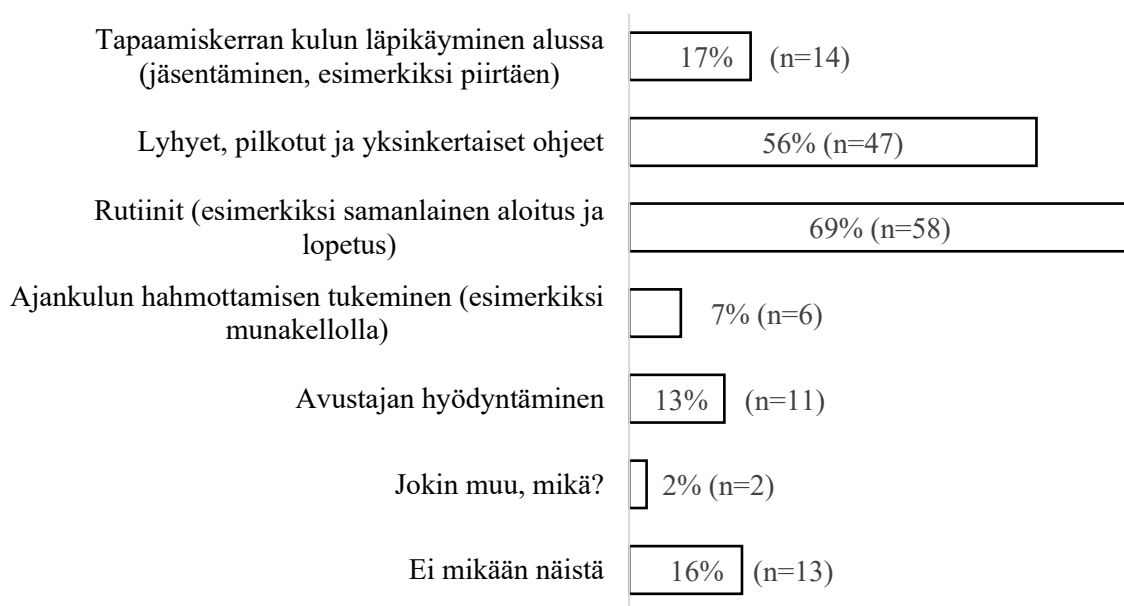
Seuratoimijoilta tiedusteltiin monivalintakysymyksellä, millaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja heillä on lasten toiminnassa käytössään. Vastaukset on koottu kuvaan 4. 46 % (n=36) vastaajista ilmoitti, että keinoja ei käytetä. Tämä on siis hieman pienempi prosenttiosuus kuin se 60 % (n=50), joka edellisessä kysymyksessä ilmoitti, ettei seurassa käytetä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja. Kysymykseen vastasi neljä vastaajaa vähemmän kuin edelliseen kysymykseen. Todennäköisesti he ovat niitä, jotka ovat vastanneet, ettei seurassa käytetä AAC-keinoja.



KUVA 4. Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen käyttö 5–10-vuotiaiden lasten liikuntaseuratoiminnassa (n=79).

Vastanneista seuroista siis 54 %:lla oli käytössään vähintään yksi puhetta tukeva ja korvaava kommunikointikeino – selvästi yleisimmin käytettyjä olivat ilmeet ja eleet. Kuvia vastaajista käytti noin viidennes, piirtämistä 14 prosenttia. Selvästi harvemmin käytettyjä keinoja olivat tukiviittomat, henkilökohtainen avustaja sekä puhetulkki. 13 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttävänsä jotakin muuta keinoa, jonka he poikkeuksetta nimesivät joko malliksi, esimerkiksi tai mallintamiseksi.

AAC-keinojen käytön lisäksi vastaajilta tiedusteltiin, millaisia toiminnanohjauksen tuen keinoja heidän seuransa käyttää lasten liikuntaseuratoiminnassa (kuva 5). Selvästi käytetyimpiä keinoja olivat rutiinit, kuten samanlainen alku ja loppu sekä ohjeiden yksinkertaistaminen ja pilkkominen. Esimerkiksi tapaamiskerran kulun läpikäymistä tapaamisen alussa käytti vain vajaa viidennes. 16 % vastaajista ilmoitti, ettei lueteltuja toiminnanohjauksen keinoja ole käytössä.



KUVA 5. Toiminnanohjauksen tuen keinojen käyttö 5–10-vuotiaiden lasten liikuntaseuratoiminnassa.

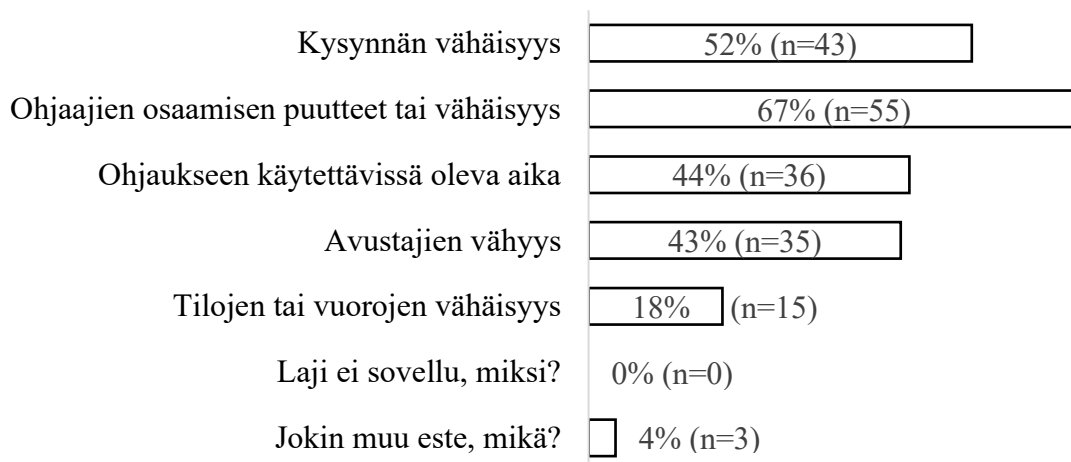
Puhetta tukevien ja korvaavien keinojen käytön säännöllisyys vaihteli seuroittain. Järjestelmällisesti keinoja ilmoitti käyttävänsä kuusi seuraa (7 %). Satunnaisesti keinoja oli käytössä 15 seurassa (18 %) ja tarpeen mukaan keinoja käytti 23 (27 %) seuraa. Noin puolet seuroista ilmoitti, ettei AAC-keinoja käytetä. Toiminnanohjauksen tuen keinoja käytettiin pääosin tarpeen

mukaan (41 %, n = 34). Järjestelmällisesti keinot olivat käytössä neljänneksellä seuroista (24 %, n = 20), noin viidennes ei keinoja käyttänyt (22 %, n = 18) ja satunnaisesti niitä käytti reilu kymmenen seuraa (13 %, n = 11).

Vastaajilta tiedusteltiin, olivatko seuran ohjaajat saaneet koulutusta tai ohjausta lasten vuoro-vaikutus- ja kommunikointitaitojen tukemiseen. 58 % ilmoitti, ettei koulutusta ole saatu, 29 % ilmoitti osan ja 13 % kaikkien ohjaajien saaneen ohjausta. Selvästi eniten koulutusta oli saatu oman ammatillisen koulutuksen puitteissa joko sosiaali- ja terveystieteiden, pedagogiikkaan tai liikunnanohjaajakoulutukseen liittyen. Toiseksi yleisimmin ohjausta oli saatu lajiliittojen ja/tai oman seuran kautta erilaisissa ohjaajakoulutuksissa, Voimisteluliitto nimettiin useammassa vastauksessa. Muita mainittuja tahoja olivat valmentajakoulutukset, liikunnan aluejärjestöt sekä yksityinen kouluttaja.

7.3 Tuen esteet

Kyselyyn vastanneista seuratoimijoista 86 % (n=73) oli sitä mieltä, että heidän seuransa voisi tukea kielellisiä pulmia omaavien lasten osallistumista toimintaansa nykyistä enemmän. 14 % (n=12) vastasi, että ei voisi tukea enempää. Puolet tarkensi syyksi resurssien vähyyden, muita syitä olivat ohjaajien osaamisen tai kiinnostuksen puute, tiedon puute tai se, ettei asiaa oltu käsitelty seurassa.



KUVA 6. Seuratoimijoiden nimeämät esteet kielellisiä pulmia omaavien lasten tuen lisäämiseksi.

Monivalintakysymyksellä kartoitettiin, mitä esteitä vastaajat tunnistivat tuen lisäämiselle, vaikka kokisivatkin, että seura voisi tukea kielellisiä pulmia omaavia lapsia enemmän. Vastaukset (n=82) on esitetty kuvassa 6. Eniten vastaajat arvioivat esteinä olevan ohjaajien osaamisen puutteet ja ohjaajien vähäisyyden sekä kysynnän vähäisyyden. Kukaan vastaajista ei pitänyt lajia soveltumattomana kielellisiä pulmia omaavalle lapselle.

Vastaajien oli mahdollista tarkentaa valintojaan vastaamalla myös avoimeen kysymykseen. Avoimissa vastauksissa (n = 12) esiin nousivat jo monivalintakysymyksessä näkyneet ohjaajaresurssit ja ohjaajien osaaminen, mutta myös ohjaajien mielenkiinnon puute asiaan. Tätä perusteltiin esimerkiksi ohjaajien kilpailutaustalla ja -orientoitumisella. Harrastajien vähyys ja ryhmäkokojen pienuus tuotiin esiin haasteena, mutta samanaikaisesti todettiin, että pienryhmä toisaalta mahdollistaa yksilöllisen tuen. Useat vastaajat tarkensivat, että kysyntää ei ole ollut, tai vanhemmat eivät ole tuoneet esiin tuen tarvetta. Toisaalta vanhemmat nähtiin myös voimavarana, sillä he saattoivat olla mukana toiminnassa ja näin tukea lapsen osallistumista. Useampi vastaaja toi esiin, ettei seuralla ole toimintatapaa tai -mallia näihin tilanteisiin. Kaksi vastaajista totesi, että keinot ovat olemassa, ja ne otettaisiin käyttöön tarvittaessa.

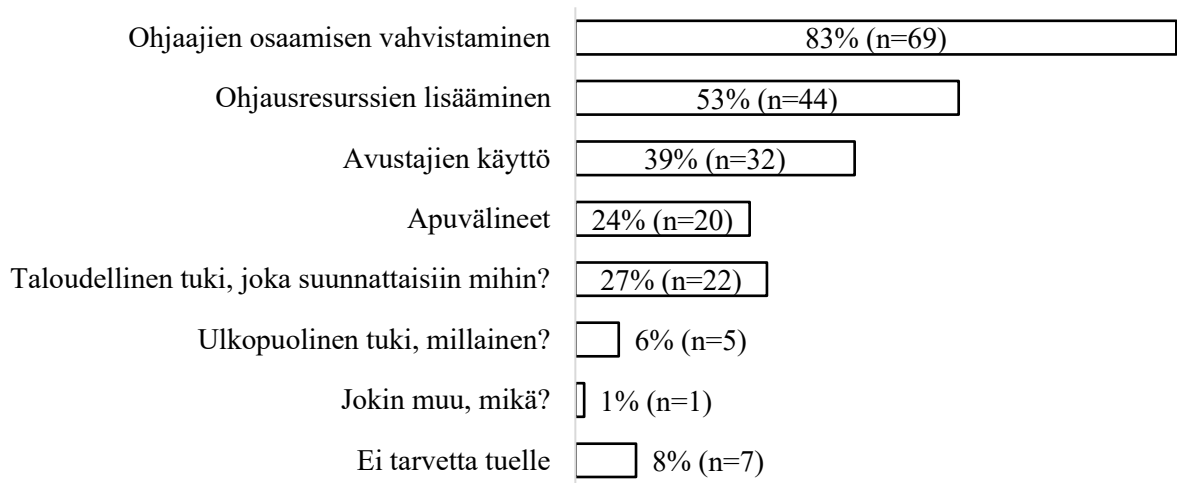
7.4 Mahdolliset toimenpiteet ja liikuntaseuroille suunnattava tuki

Vastaajilta tiedusteltiin, millaisia toimenpiteitä heidän seuransa voisi heidän mielestään tehdä huomioidakseen kielellisiä pulmia omaavia lapsia paremmin toiminnassaan. Kysymykseen vastasi yhteensä 32 toimijaa eli 38 % kaikista kyselyyn vastanneista. Kuvien ja muiden tukimateriaalien tai apukeinojen käyttö sekä tapaamiskerran strukturointi olivat vastaajien suosituimpia tapoja lähteä liikkeelle lasten tukemisessa. Lähes yhtä usein mainittiin koulutukset. Lisäksi vastauksissa pohdittiin apuohjaajien tai avustajien hyödyntämistä, muutamassa vastauksessa henkilökohtaista avustajaa pidettiin myös välttämättömyytenä.

Vastaajat tarkastelivat toimenpiteitä myös yksittäistä ohjaajaa tai harjoitusta laajemmassa kontekstissa. Esitettiin muun muassa, että seuran toimintatapoja voitaisiin kehittää ja luoda yhdessä toimintamalleja niin, ettei kyse ole vain yksittäisen ohjaajan toiminnasta. Yhteistyö vanhempien ja koulun kanssa mainittiin – ehdotettiin esimerkiksi toimintaan osallistumisen alussa vanhemmille suunnattua kartoituskyselyä, jonka kautta voisi saada ohjauksen kannalta oleellista tietoa lapsesta. Muutama vastaajista totesi, että seuran olisi tarpeen viestiä omasta

toiminnastaan vielä enemmän korostaen harrastuksen sopivuutta kaikille. Nykytilanteesta todettiin myös: ”Tällä hetkellä ei ainakaan pystytä parempaan.”

Monivalintakysymyksellä tiedusteltiin seuratoimijoilta, mikä heitä seurana voisi auttaa tukemaan kielellisiä vaikeuksia omaavia lapsia paremmin (n = 83). Vastaukset ovat näkyvillä kuvassa 7. Jo seuran omia toimenpiteitä pohdittaessa esiin nousseet ohjaajien osaamisen vahvistaminen sekä ohjausresurssien lisääminen korostuivat tämänkin kysymyksen vastauksissa. Taloudellisen tuen näki hyödylliseksi noin joka neljäs vastaajista (n = 22). Taloudellisen tuen seurauksena suuntaisivat ohjaajien kouluttamiseen sekä ohjausresurssien lisäämiseen. Taloudellisen tuen ajateltiin hyödyttävän lisäksi ohjauksen tueksi käytettävien materiaalien hankinnassa ja osallistumismaksujen pienentämisessä. Ulkopuolista tukea mainittiin voitavan hyödyntää esimerkiksi lapsen henkilökohtaisen avustajan ja lisäavustajien muodossa.



KUVA 7. Vastaajien näkemys siitä, mikä voisi auttaa heidän seuraansa tukemaan kielellisiä vaikeuksia omaavia lapsia paremmin.

Seuratoimijat saivat myös ilmoittaa, millaisista asioista he haluaisivat lisätietoa liittyen kielellisiin pulmiin omaavien lasten tukemiseksi. Vastaajista (n = 69) puolet nimesi lisätiedon olevan tarpeen puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointikeinoista (n = 35) sekä muista, toiminnanohjauksen tukemiseen liittyvistä keinoista (n = 36). Lisätieto mahdollisesta taloudellisesta avusta lasten tukemiseksi kiinnosti seuratoimijoita (n = 30), samoin kuin potentiaaliset yhteistyötahot sekä tieto kielellisistä vaikeuksista (n = 26). Muutama vastaajista totesi, ettei lisätiedolle ole juuri nyt tarvetta. Yksi vastaajista toivoi saavansa tietoa etujärjestöistä, joiden kanssa yhteistyössä voisi järjestää toimintaa kohderyhmälle.

8 POHDINTA

8.1 Kielelliset pulmat ja liikuntaseuratoiminta

8.1.1 Kielellisten pulmien havaitseminen

Kielelliset pulmat, esimerkiksi kielenkehityksen viivästyminen tai erilaiset häiriöasteiset haasteet eivät ole harvinaisia. Näiden pulmien havaitseminen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä, minkä lisäksi niihin liitettävän käyttäytymisen taustalla voi olla myös muita syitä. (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Aivoliitto 2021a.) Diagnoositasolla esimerkiksi kehityksellisen kielihäiriön tunnettuus on huomattavasti ADHD- tai autismikirjon häiriö -diagnooseja heikompaa (Bishop ym. 2017; Thorardottir ym. 2020). Tästä syystä kyselyssä suoranaisten diagnoosiperustaisen lähestymistavan sijaan seuratoimijoilta tiedusteltiin havaintoja erilaisten ilmenemistapojen yleisyydestä. On muistettava, että kyselyssä esitettyjen käyttäytymistapojen ilmeneminen ei ole aina merkki kielellisestä pulmasta. Tutkimustietoa kielellisten pulmien tunnistamisesta tai yleisyydestä liikuntaseuratoiminnassa ei ole. Tämä pro gradu -tutkielma antaa tietoa siitä, millaisia havaintoja seuratoimijat ovat tehneet lasten kielellisiin pulmiin liittyen. Suomen Paralympiakomitean Liikuttaako? -kyselyssä (Saari 2019, 57, 59) seuroista kaksi kolmesta ilmoitti, että heidän toiminnassaan on mukana toimintarajoitteisia henkilöitä. Näistä henkilöistä ymmärtämiseen liittyviä rajoitteita oli noin 20 %:lla ja käyttäytymiseen liittyviä 9 %:lla. On huomioitava, että nämä prosenttiosuudet eivät ole kuitenkaan yhtä kuin kielelliset pulmat tai niiden liitännäisoireet, sillä etiologiaan ei Liikuttaako? -kyselyssä oteta kantaa.

Voidaan kuitenkin olettaa, että kielelliset pulmat näkyvät liikuntaseuratoiminnassa, sillä lähes kaikki tähän pro gradu -kyselyyn vastanneet seuratoimijat valitsivat useampia vaihtoehtoja listasta, jossa kuvattiin kielellisten pulmien tai niiden liitännäisoireiden ilmenemismuotoja lapsen toiminnassa. Kielellisten pulmien havaitsemisen haastavuudesta kertoo osaltaan sekin, että vain noin kuudesosa pro gradu -kyselyyn vastanneista arveli, ettei heidän seuransa toiminnassa olisi mukana kehityksellisen kielihäiriön omaavia lapsia. Toisaalta yksilön toimintakyvyn kannalta ei ole suurestikaan merkitystä, mikä perimmäinen syy jollekin toiminnalle on, vaan keskeistä on se, että ympäristö havaitsee toiminnan ja omalla toiminnallaan tukee lasta. Tämä pätee riippumatta siitä, onko lapsen kehitys tavanomaista vai onko siinä jotakin erityistä pulmaa.

8.1.2 Kielellisissä pulmissa tukeminen

Sekä erityislapsille että kaikille suunnattua toimintaa yhdessä tarkasteltaessa oli noin kolmanneksella tähän pro gradu -kyselyyn vastanneista seuroista käytössään 5–10-vuotiaiden lasten toiminnassa AAC-keinoja. 70 % seuroista ei käyttänyt - tai ainakaan tunnistanut käyttävänsä tukikeinoja. Kun vastaajilta tämän jälkeen kysyttiin, mitä tukikeinoja seurassa käytettiin, kuitenkin 54 % seuratoimijoista vastasi, että heillä on seurassaan käytössään vähintään yksi puhetta tukeva ja korvaava kommunikointikeino. Tämä kysymyksenasettelujärjestys oli tietoinen, sillä sen avulla haluttiin havainnoida sitä, mitä vastaajat käsittävät puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen sisältävän. Yleisimmin käytetty keino olivat ilmeet ja eleet, jota moni ei ehkä miellä puhetta tukevaksi ja korvaavaksi keinoksi.

Ilmeiden ja eleiden suosio selittynee sillä, että ne ovat jo luontaisesti osa toimintaamme, eikä välineitä tarvita. Sellaisten puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen käyttö, joka vaatisi enemmän suunnittelua, oli selvästi vähäisempää. Monet vastaajista pitivät myös mallittamista puhetta tukevana ja korvaavana kommunikointikeinona – yleisesti sitä ei lueta AAC-keinoksi, mutta toki mallittamisen tarkoituksena on vahvistaa puhuttua viestiä. Toiminnanohjauksen tuen keinoja seuratoimijat arvelivat olevan käytössä hieman puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja enemmän. Niistä käytetyimpiä olivat rutiinit sekä lyhyet, pilkotut ja yksinkertaiset ohjeet. Rutiinit toistunevat monessakin ohjatussa liikuntatoiminnassa kaikenikäisten parissa. Tämä edistää turvallisuuden tunnetta ja auttaa orientoitumisessa. Rutinoitunut toiminta auttaa lapsia toimimaan, mutta voi toisaalta haastaa kielellisten pulmien havaitsemista ohjaajan toimesta. Sitä, mitä lyhyet ja yksinkertaiset ohjeet käytännössä tarkoittavat, ei tämän tutkielman perusteella ole pääteltävissä.

Tietoa siitä, minkä verran lasten liikuntaryhmissä käytetään joko AAC-keinoja tai toiminnanohjauksen tuen keinoja systemaattisesti, ei juurikaan ole. Liikuttaako? -kyselyn (Saari 2021, 62–63) tulosten mukaan käytetyimpiä toiminnan soveltamisen keinoja olivat erillinen ryhmä, yhteyshenkilö, markkinointi sekä avustajien rekrytointi. Lisäksi Liikuttaako? -kyselyssä mainittiin välineet, tilajärjestelyt sekä tilojen esteettömyys – muina toimenpiteinä yksittäiset vastaajat olivat tuoneet esiin esimerkiksi kuvien käytön. Tämän pro gradu -tutkielman tulosten valossa lienee kuitenkin perusteltua todeta, että puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja ja toiminnanohjauksen tuen keinoja käytetään systemaattisesti lapsille suunnatussa seuratoiminnassa vähänlaisesti.

Lasten vuorovaikutus- ja kommunikointitaitojen tukemiseen oli vastaajien mukaan saatu koulutusta vaihtelevasti. Vastaajista 13 % ilmoitti, että kaikki ohjaajat ja 29 %, että osa ohjaajista oli saanut koulutusta. Usein koulutus oli hankittu osana omaa ammatillista koulutusta, eikä se suoranaisesti liittynyt liikuntaseuratoimintaan. Koulutusta oli kuitenkin saatu myös oman lajiliiton ja/tai seuran toimesta. Voimisteluliitto mainittiin koulutuksen tarjoajaksi useassakin vastauksessa. Voimisteluliitossa onkin käynnistynyt vuonna 2021 Opetus- ja kulttuuriministeriön tukema Erityistä VoiMaa! -hanke, jonka yhtenä tavoitteena on tukea erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten vuorovaikutustaitojen vahvistumista ja sosiaalisten kontaktien lisääntymistä (Suomen Voimisteluliitto ry 2021).

Vuonna 2006 suomalaisten liikunta- ja urheiluseurojen trendejä seuraavassa tutkimuksessa 500 seuraa vastasi kysymykseen ohjaajien valmentaja- ja koulutustasosta (Koski 2009, 89). Ohjaajista ja valmentajista neljänneksellä ei ollut koulutusta, kun taas 6 %:lla oli liikunta-alan ammatillinen koulutus. Eritasoisista valmentajakoulutusta oli 60 %:lla vastaajista, ja muuta ohjaajakoulutusta noin 8 %:lla. On tietenkin huomioitava, että tämän tutkimuksen kohteena on nimenomaan lajikoulutus, valmennettavina kaikki ikäryhmät aina aikuisten kilpatasolle asti, eikä tutkimus huomioi kasvatus- tai sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Tämäkin tulos kuitenkin viestii siitä, että ohjaajien koulutustaso vaihtelee. Vuoden 2016 liikuntaseuratutkimuksesta oli harmittavasti poistettu liikuntaseurojen omaan koulutukseen sekä valmentajien koulutustasoon liittyvät kysymykset (Koski & Mäenpää 2018b, 26). Vaikka tuen määrä ja keinovalikoima kielellisiin pulmiin lasten liikuntaseuratoiminnassa näyttääkin tämän pro gradu -tutkielman tulosten perusteella vähäiseltä, halua muutokseen voi kuitenkin ajatella olevan, sillä vastaajista lähes yhdeksän kymmenestä oli sitä mieltä, että heidän seuransa voisi toiminnassaan tukea kielellisiä pulmia omaavia lapsia nykyistä enemmän.

8.1.3 Tuen esteet, mahdolliset toimenpiteet ja seurojen tuen tarpeet

Tämän pro gradu -kyselyn tuloksistakin käy osin ilmi se, etteivät vastaajat täysin tiedosta tai tunnista tuen muotoja. Tällöin on tietenkin haastavaa toimia osallistumista tukevasti. Vastaajat nimeävätkin ohjaajien osaamisen puutteet merkittävimmäksi esteeksi tuen lisäämiselle. Tulos on samansuuntainen kuin Liikuttaako? -kyselyssä, jossa seuratoimijoiden mukaan osaavien ohjaajien ja vapaaehtoisten puute oli suurin este toimintarajoitteisten henkilöiden mukaan ottamiseksi (Saari 2021, 68). On huomattavaa, ettei kukaan pro gradu -tutkielman kyselyyn

vastanneista pitänyt lajiansa soveltumattomana kielellisiä pulmia omaavalle henkilölle. Tämä antaa viitteitä siitä, että oikeanlaisella tuella osallistumisen esteet olisivat ratkaistavissa.

Pro gradu -tutkielman kyselyn vastauksissa esteeksi nähdään myös kysynnän vähäisyys. Esimerkiksi Pikkupeuran ja muiden (2020) mukaan yksi merkittävä syy erityisen tuen tarpeessa olevien lasten harrastamisen vähyydelle on sopivan tarjonnan puute. Kehityksellisen kielihäiriön omaavien lasten ja vanhempien kokemusten mukaan harrastuksen löytäminen ei ole helppoa (Laine & Petäjäistö 2018, 3). Vaikuttaisi siltä, että liikuntaseurat ja soveltuva harrastusta etsivät lapset potevat jonkinlaista kohtaanto-ongelmaa. Samanlaisesta haasteesta viestivät Liikuttaako? -kyselyn tulokset (Saari 2021, 71).

Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot sekä erityisesti toiminnanohjauksen keinot tukevat myös tavanomaisesti kehittyviä lapsia. Näiden keinojen hyödyntäminen seuratoiminnassa laajemmin on perusteltua, eikä kysynnän vähäisyyttä tarvitsisi edes pohtia. On muistettava, että esimerkiksi kehityksellisen kielihäiriön esiintyvyys on noin 7 %, joten kyse ei ole kovinkaan harvinaisesta häiriöstä (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019, Norbury ym. 2016). Tuohon prosenttilukuun sopii henkilöitä, joilla häiriö on lievä, ja jotka voivat osallistua kaikille suunnattuun toimintaan, jos toiminnassa käytetään tukikeinoja. Voisi ajatella, että jos tällaisten keinojen ajatellaan olevan vain erityislasten kanssa toimimista varten, ei se ainakaan madalla kynnyksellä niiden käyttöönottoon.

Vuoden 2006 Liikunta ja urheiluseurat muutoksessa -kyselyssä tarkasteltiin myös vapaaehtois-toimijoita. Tutkimuksessa ei määritellä sitä, kuinka vapaaehtoiset toimintaan osallistuvat, ja tulokset koskevat kaikenikäisiä ja -tasoisia liikkujia. Lasten vanhemmat muodostivat neljänneksen ja entiset aktiiviurheilijat noin seitsemäsosan seuratoiminnan vapaaehtoisista. (Koski 2009, 82.) Oletettavaa on, että ainakin osa heistä osallistuu myös ohjaus- ja valmennustoimintaan. Ei ole poikkeuksellista, että monet lasten toimintaa ohjaavat ovat nuoria. On kohtuutonta vaatia, että he ilman koulutusta osaisivat tunnistaa ja huomioida erilaisten lasten tarpeita. Osa pro gradu -tutkielman kyselyyn vastaajista nimesi esteeksi ohjaajien mielenkiinnon puutteen. On ymmärrettävää, että jos ohjaaja toimii vapaaehtoisena ja ehkä oman aiemman harrastuneisuuden pohjalta, kiinnostus kouluttautumiseen todennäköisesti suuntautuu nimenomaan lajijominaisuuksiin, ja jollei muita teemoja nosteta esiin tietoisesti, voi niiden tiedostaminen jäädä vähäiseksi.

Jos puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot sekä toiminnanohjauksen tuen keinot käsitetään kuuluvaksi seuran perustoimintaan, eivät ne ehkä näyttäytyä ohjaajille rasitteena, vaan enemmänkin ryhmää ja sen vuorovaikutusta tukevina elementteinä. Tämä edelleen auttaa sekä lapsia yksilöinä että ryhmänä saavuttamaan onnistumisen kokemuksia. Ohjaajien ja avustajien lukumäärän merkitystä ei voi väheksyä, mutta toisaalta ohjaajien lukumäärän rinnalla voi pohtia sitä, voisivatko tukitoimet sujuvoittaa ryhmän toimintaa niin, että muitakin ratkaisuja kuin ohjaajien määrän lisäämistä voitaisiin harkita. Esimerkiksi kysymykseen, millaisia toimenpiteitä seura voisi tehdä tukeakseen kielellisiä pulmia omaavia lapsia, vastattiin seuraavasti: ”*Henkilökohtaisia avustajia tarvittaisiin, jotta tällaiset lapset voisivat osallistua toimintaan. Ohjaajien aika ei riitä ohjata enää erityislapsia, kun koko ryhmän hallinnassakin on oma hommansa.*” Vastausta voi tulkita niin, että vastaaja ei pidä toiminnanohjauksesta sekä puhetta tukevia ja korvaavia keinoja kokeilun arvoisina koko lapsiryhmän kohdalla.

Useat vastaajat korostivat vanhempien merkitystä niin tiedon antajina kuin mahdollistajinakin – vanhempien aktiivinen toiminta saattoi olla lapsen osallistumisen mahdollistava tekijä. Tiedetään, että vanhempien tuki on yhteydessä lapsenkin fyysiseen aktiivisuuteen (Edwardson & Gorely 2010; Yao & Rhodes 2015). Vanhemmilla voi olla lisäksi halu suojella lasta epämiellyttäviltä kokemuksilta, jos he epäilevät lapsen onnistumista (esimerkiksi Steinhart ym. 2019). Useampikin kyselyn vastaaja odotti, että vanhemmat tuovat esiin tuen tarpeet, eikä niitä tarvitse esimerkiksi kartoittaa tai lähtökohtaisesti rakentaa toimintaa inklusiivisemmaksi. Jos vanhempi on epäileväinen harrastuksensa soveltumisesta lapselleen, liikuntaseuran passiivisuus tuskin tukee harrastuksen aloittamista. Toisaalta tieto siitä, että harrastuksessa on mietitty jo etukäteen erilaisten lasten tarpeita ja huomioimista, voisi taas madaltaa kynnystä osallistumiseen.

Vastaajat pohtivat avoimessa vastauksessa toimenpiteitä, joita he seurana voisivat tehdä kielellisiä pulmia omaavien lasten osallistumisen tukemiseksi. Kysymykseen vastasi 38 % kysymykseen osallistuneista. Vastaajakato voi viestiä siitä, että hyvää tarkoittavan ajatuksen muuttaminen konkreettisiksi toimenpiteiksi voi olla haastavaa. Edellä kuitenkin lähes kaikki vastaajat olivat olleet sitä mieltä, että oma seura voisi tukea lapsia enemmän. Konkreettisina, suoraan toimintaan liittyvinä toimenpiteinä nimettiin pääasiassa kuvien hyödyntämistä ja tapaamiskerän strukturointia. Ne varmasti ovatkin hyvin toteuttamiskelpoisia eivätkä juuri investointeja vaativia toimenpiteitä. Osa vastaajista lähestyi asiaa enemmän seuratasolta – koulutusten, ohjaajaresurssien lisäämisen, vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön sekä seuran yhteisten toimintatapojen luomisen kautta.

Molemmille, sekä nopeille pienille, että laajemmin seuran toimintaan liittyville toimintatapojen kehittämiseksi on tarvetta. Seuratasolla toimintatapojen yhtenäistämiseen on käytettävä aikaa ja resursseja, eikä se ole aina järkevin tapa edetä silloin, kun muutoksia toiminnassa halutaan tehdä nopeasti tai toimintatapoja pilotoida. Toisaalta jatkuvuutta ja yhtenäisyyttä edistää se, että seurassa on yhdessä sovitut toimenpiteet, koulutusta ja esimerkiksi materiaaleja, joita jokainen voi ohjauksessaan hyödyntää. Yksittäinen ohjaajakin voi kuitenkin saada aikaan paljon. Jokainen voi tarkastella omia toimintatapojaan ja aloittaa ottamalla käyttöön jonkin vuorovaikutusta tukevan toimintatavan. Toiminnan kehittämisen mahdollisuuksia on runsaasti, eikä niitä kaikkia ole tarpeenmukaista omaksua ja soveltaa samanaikaisesti.

Tämän pro gradu -tutkielman kyselyssä vastaajien ratkaisu osallistumisen esteiden madaltamiseksi oli ohjaajien osaamisen sekä ohjausresurssien lisääminen. Samat teemat toistuivat myös Liikuttaako? -kyselyn tuloksissa (Saari 2021, 69). Pro gradu -tutkielman kyselyssä myös apuvälineiden ja taloudellisen tuen nähtiin voivan edistää kielellisiä pulmia omaavien lasten osallistumista. Ei ole kuitenkaan realistista – eikä tarpeellistakaan, että seurakunnat kykenisivät toimintatapojen muutokseen itsekseen. Järjestöt, joilla on jo tietoa kielellisistä pulmista, voisivat toimia yhteistyössä seuratoimijoiden sekä liikunnan aluejärjestöjen kanssa koulutusten järjestämiseksi. Geidnen ja Jerlinderin (2016) katsauksessa kolme merkitsevintä tekijää lasten liikuntaryhmien inklusion parantamiseksi olivat ohjaajien kouluttaminen, ohjaajien tukeminen sekä toiminnan suunnittelu. Aiemman tutkimuksen tulosten mukaisesti myös tämän pro gradu -tutkielman tulosten mukaan ohjaajien tiedon lisääminen on keskeistä. Geidne ja Jerlinder (2016) toteavat kuitenkin osuvasti, että kouluttautumisen rinnalla yhtä tärkeää on ohjaajien kokemus siitä, että inklusio on merkityksellistä.

Kysyttäessä seuratoimijoilta, millaista tietoa he kielellisistä pulmista omaavien lasten tukemiseksi toivoisivat, nousivat keskiöön konkreettiset tuen keinot. Tämä on tulevaisuudessa koulutuksia suunniteltaessa tarpeen huomioida. Koulutus on syytä suunnata konkreettisiin toimenpiteisiin ja toimia osallisuuden tasolla eikä lähestyä vuorovaikutusta diagnoosikeskeisesti. Tällöin tulevat huomioiduksi kaikki lapset ja heidän vuorovaikutuksensa tukeminen. Tällä hetkellä esimerkiksi Liikunnan aluejärjestöjen koordinoimat, Suomen Olympiakomitean tuottamat Lasten Liike -koulutukset sivuavat muun muassa sosiaalisten taitojen kehittymisen tukemista (Liikunnan aluejärjestöt 2023b; Olympiakomitea 2023).

Tämän pro gradu -kyselyn tulosten perusteella seuroilla on muutoshalukkuutta, ja lähes jokainen vastaajista kokee, että oma seura voisi tukea kielellisiä pulmia omaavia lapsia nykyistä enemmän. Toisaalta vastaajista vain reilu kolmannes vastasi kysymykseen, jossa heitä pyydettiin nimeämään konkreettisia toimenpiteitä. Alhainen vastausprosentti sekä vastauksissa esiintullut kysynnän vähäisyys tuen lisäämisen esteenä antaa aihetta pohtia sitä, mikä on todellinen muutoshalukkuus. Ei ole tavatonta, että ajatustasolla haluamme olla edistämässä tasa-arvoa, mutta konkreettisiin toimenpiteisiin tai oman toiminnan kriittiseen tarkasteluun ryhtyminen on haastavaa. Spaaij ja muut (2020) käsittelevät artikkelissaan liikuntaseuratoiminnan ja monimuotoisuuden diskurssia – he toteavat, että makrotasolla osallisuus ja yhdenvertaisuus on hyve ja arvostettua, mutta silti mikrotason (seuratason) muutos tapahtuu hitaasti.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän kyselytutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat lukuisat seikat. Merkittävimpiä niistä ovat vastaajien valikoituminen, ”kielellinen pulma” -käsitteen epätarkkuus sekä kyselyn laatimiseen liittyvät asiat. Työssä päädyttiin käyttämään ”kielellinen pulma” -käsitettä, sillä erilaiset taustasyyt voivat vaikuttaa kielellisten vaikeuksien syntyyn, ja liikuntaseurakontekstissa taustasyt itsessään on harvoin erityisen merkitsevä. Kielellistä pulmaa lähestyttiin kansainvälinen toimintakyvyn, toiminnanrajoitteiden ja terveyden luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b) viitekehyksenä keskittyen erityisesti toiminnan ja osallisuuden tasoihin. Työn kirjallisuuteen perustuva teoriaosuus on kuitenkin diagnoosiperustainen keskittyessään kehitykselliseen kielihäiriöön. Näin toimittiin erityisesti sen vuoksi, että kehityksellinen kielihäiriö on valtaosalle väestöstä vieras käsite. Yhtä lailla kielellisiä pulmia olisi teoriaosuudessaakin voinut lähestyä ICF:n tarjoaman jaottelun kautta tarkastelematta kielellisten pulmien etiologiaa sen tarkemmin.

Kielellisten pulmien ja niihin liittyvien liitännäisoireiden näyttäytyminen on moninaista ja pulmien vaikeusaste vaihtelee. Jossakin määrin tietyyntyyppinen käytös liittyy tavanomaiseen kehitykseen, tai se voi liittyä myös johonkin muuhun kehitykselliseen pulmaan. Tästä syystä sen arvioiminen, kuinka paljon kielellisiä pulmia todellisuudessa liikuntaseuratoiminnassa olevilla lapsilla on, on mahdotonta. Tunnistamisen ja tiedostamisen osalta tämän kyselyn tavoitteena olikin pikemminkin ajatusten herättäminen kuin tarkkojen prosenttiosuuksien selvittäminen.

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, ja kysely osoitettiin vastattavaksi seuroille, ei etukäteen määritellylle henkilölle seurasi sisällä. Kyselyn saatekirjeessä pyydettiin vastaajaksi henkilöä, joka seurasta parhaiten tuntisi 5–10-vuotiaille lapsille suunnatun toiminnan. Jos seuratoimijoista tuntui, että sopivia vastaajia olisi useita, kehoitettiin heitä täyttämään kysely yhdessä. Oletus siis on, että kyselyssä on yksi vastaus liikuntaseuraa kohden. Kyselyn anonymiteettiä haluttiin pitää korkeana, joten taustatietoina seuroista toimivat vain kotimaakunta, laji sekä jäsenmäärä. Täyttä varmuutta siitä, että yhdestä seurasta olisi vain yksi vastaus ei siis ole. Oman haasteensa tuovat myös suuret monilajiseurat, sillä toimintatavat voivat poiketa lajijaostokohtaisesti. Kyselytutkimuksessa on aina hyväksyttävä myös se mahdollisuus, että vastaajat eivät vastaa totuudenmukaisesti, tai heillä ei ole ajantasaista tietoa – tämän pro gradu -kyselyn tapauksessa seuransa toiminnasta.

Tämän tutkielman kysely on laadittu tutkielman tekijän toimesta. Kyselyn laadinnassa auttoi Aivoliiton asiantuntija, joka on tehnyt pitkän työuran kielellisiä pulmia omaavien lasten ja perheiden parissa. Kyselylomakkeen käytettävyyttä testattiin kolmella liikuntaseuratoimijalla. Tämä ei kuitenkaan takaa sitä, että kyselyyn on osattu tutkielman tekijän toimesta valita ne kysymykset, joilla tutkimuskysymyksiin saataisiin vastauksia parhaalla tavalla. Tutkimuslupaa kyselyn suorittamiseen ei tarvittu. Kyselyn välittäjinä toimivat suomalaiset liikunnan aluejärjestöt, joilta jokaiselta tiedusteltiin heidän haluaan ja mahdollisuuttaan välittää kyselyä jäsenseuroilleen. Yhtä lukuun ottamatta aluejärjestöt olivat suostuvaisia ja välittivät kyselyä joko jäsenseurojensa sähköpostilistan, uutiskirjeen tai sosiaalisen median kanavia hyödyntäen. Aivoliitto ry jakoi myös tiedon kyselystä omilla sivuillaan.

Vastaajien kotimaakuntien jakautuminen on epätasaista, ja on maakuntia, joista vastauksia ei tullut lainkaan. Aineistossa on eri kokoisten, eri lajien sekä yksilö- että monilajiseurojen vastauksia. Suomalaisten liikuntaseurojen määrään nähden 85 vastausta on vähäisesti, eikä voida todeta, että tulokset olisivat yleistettävissä kansallisesti sekä kattavasti eri lajeihin, mutta tulos on kuitenkin suuntaa antava. Kysely olisi ollut mahdollista toteuttaa myös keskittyen tiettyyn lajiin tai lajeihin, mutta näin ei tehty. Kyselyn tavoittaminen edellytti kuitenkin käytännössä sitä, että liikuntaseura oli oman paikallisen liikunnan aluejärjestönsä jäsen. Kaikilla liikuntaseuroilla ei ole siis välttämättä ollut tietoa kyselystä, mutta alueillaan merkittävät, lapsia liikuttavat seurukset ovat pääsääntöisesti liikunnan aluejärjestöjen jäseniä.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän pro gradu -tutkielman johtopäätöksenä voidaan todeta, että enemmistö suomalaisista liikuntaseuroista ei tällä hetkellä tee aktiivisesti toimenpiteitä kielellisiä pulmia omaavien lasten huomioimiseksi. Tukemisen esteinä nähdään tyypillisimmin osaamisen vaje sekä resurssit. Seurat kuitenkin kokevat, että voisivat huomioida lapset paremmin ja pitävät koulutusta tarpeellisenä. Seuratoimijoiden mukaan koulutus on tarpeen suunnata konkreettiseen ohjauksen suunnitteluun ja toteutukseen. Kielellisiä pulmia kokevia lapsia auttavat tukikeinot tukevat myös tavanomaisesti kehittyviä lapsia. Tutkimustietoa nimenomaan kielellisiä pulmia omaavien lasten osallisuudesta ja tukemisesta liikuntaseurakontekstissa ei juurikaan ole. Haasteet osallisuuden edistämässä vaikuttavat olevan kuitenkin samantyyppisiä kuin erityistarpeita omaavien henkilöiden kohdalla laajemminkin. Koronapandemian myötä lasten liikuntaseuraharrastaminen on vähentynyt, ja erityistä tukea tarvitsevien lasten mukaanpääsystä on huolehdittava.

Seuratoimijoita koulutetaan jo nykyiselläänkin. Ei ole välttämättä tarkoituksenmukaista luoda suuria koulutuskokonaisuuksia, vaan liittää vuorovaikutuksen tuen teemoja jo olemassa oleviin koulutuksiin. Vuorovaikutuksen, kielen ja toiminnanohjauksen tukeminen auttaa jokaista, niin tavanomaisesti kehittyvää kuin tuen tarpeita omaavaa lasta toimimaan. Suomessa on lukuisia asiantuntijatahoja, jotka osaamistaan yhdistämällä voivat saada aikaan laadukasta koulutusta. Kyse ei ole kuitenkaan yksin koulutuksesta, vaan myös siitä, että osaaminen viedään toiminnan tasolle. Esimerkiksi Harrastamisen Suomen malli voisi soveltua tällaisten toimintatapojen kehittämisen alustaksi. Samanaikaisesti myös lajiliitot voivat edistää esteettömyyttä lajinsa ja liikunnan aluejärjestöt alueensa parissa. Jokaisella ohjaajalla on mahdollisuus toimia, mutta seura- ja lajiliittotason päätöksiä ja tukea yksittäisille ohjaajille tarvitaan. Seuratoimijat voisivat myös erityisesti pienempien lasten kohdalla tukea perheen osallistumista harrastukseen kutsuamalla vanhempia mukaan toimintaan. Tämä tukisi perheen yhdessä liikkumista, mutta voisi lisäksi auttaa ohjaajia, kun he näkisivät, miten perhe erilaisissa tilanteissa toimii.

Tulevaisuudessa voisi selvittää, kuinka kielellisiä pulmia omaavia lapsia tuetaan muissa harrastuksissa tai tarkastella tarkemmin esimerkiksi yksilö- tai joukkuelajeja. On kuitenkin todettava, että tutkimalla asiaa voidaan hankkia siitä laajempi ymmärrys, mutta ymmärrys itsessään ei vielä muutu toiminnaksi. Mielenkiintoisinta ja hyödyllisintä voisi olla tarkastella koulutusintervention vaikutusta ohjaajien tai valmentajien toimintatapoihin ja edelleen lasten osallisuuteen.

LÄHTEET

- Adenius-Jokivuori, M., Eronen, T. & Laakso, M.-L. (2014). Tuen järjestäminen varhaiskasvatuksessa. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Jyväskylä: PS-kustannus, 171–186.
- Aivoliitto. (2019). Kehityksellinen kielihäiriö -infograafi. Verkkosivu. Viitattu 6.11.2021. https://dyajetwym1cg9.cloudfront.net/assets/files/6381/aivoliitto_kehityksellinen_kielihairio.pdf.
- Aivoliitto. (2021a). Kehityksellinen kielihäiriö lapsilla ja nuorilla. Verkkosivu. Viitattu 5.11.2021. <https://www.aivoliitto.fi/kehityksellinenkielihairio/tietoa/>.
- Aivoliitto. (2021b). Kehityksellisen kielihäiriön diagnosointi ja ennuste. Verkkosivu. Viitattu 12.11.2021. <https://www.aivoliitto.fi/kehityksellinenkielihairio/tietoa/diagnosointi/#e12e320a>.
- Aivoliitto (2022). Kielelliset vaikeudet. Hoppi-sivusto. Verkkosivu. Viitattu 26.11.2022. <https://www.aivoliitto.fi/hoppi/tunnistajatue/kielelliset-vaikeudet/#a6fcb6c9>.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2007). Childhood apraxia of speech [Technical Report]. Verkkosivu. Viitattu 6.11.2021. <https://www.asha.org/policy/tr2007-00278/>.
- Arkkila, E. (2009). Specific language impairment in pre-adolescence, adolescence, and adulthood with special emphasis on health-related quality of life. University of Helsinki, Department of Phoniatics University of Helsinki and Helsinki University Central Hospital. Väitöskirja. Viitattu 14.3.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-5808-0>.
- Aro, T. & Siiskonen, T. (2014). Millaista on hyvä tuki? Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Jyväskylä: PS-kustannus, 188–200.
- Asikainen, M. (2005). Diagnosing Specific Language Impairment. University of Tampere, the Faculty of Medicine. Acta Universitatis Tamperensis 1113. Väitöskirja. Viitattu 24.11.2022. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-6455-9>.
- Badcock, N. A., Bishop, D. V. M., Hardiman, M. J., Barry, J. G. & Watkins, K. E. (2012). Co-localisation of abnormal brain structure and function in specific language impairment. *Brain & Language* 120 (3), 310–320. doi:10.1016/j.bandl.2011.10.006.

- Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current Directions in Psychological Science* 15 (5), 217–221. doi:10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x.
- Bishop, D. V. M. (2014). Pragmatic Language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum?. Teoksessa D. V. M. Bishop & L. Leonard (toim). *Speech and Language Impairments in Children: Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Taylor and Francis, 99–113.
- Bishop, D. V. M. & Leonard, L. (2014). Foreword. Teoksessa D. V. M. Bishop & L. Leonard (toim). *Speech and Language Impairments in Children: Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Taylor and Francis, ix-xiii.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T. & The CATALISE Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 58 (10), 1068–1080. doi:10.1371/journal.pone.0158753.
- Blomqvist, M., Mononen, K., Koski, P. & Kokko, S. (2019.) Urheilu ja seuraharrastaminen. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1*, 47–56.
- Blomqvist, M., Mononen, K., Koski, P. & Kokko, S. (2023). Urheilu, seuraharrastaminen ja epäasiallinen kohtelu. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1*, 83–92.
- Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C. E., Poitras, V. J., Chaput, J. P., Saunders, T. J., Katzmarzyk, P. T., Okely, A. D., Connor Gorber, S., Kho, M. E., Sampson, M., Lee, H. & Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Applied Physiology Nutrition and Metabolism* 41, 240–265. doi:10.1139/apnm-2015-0630.
- Chang, Y. K., Labban, J. D., Gapin, J. I. & Etneir, J. L. (2012). The effects of acute exercise on cognitive performance: A meta-analysis. *Brain Research* 1453, 87–101. doi:10.1016/j.brainres.2012.02.068.
- Chow, J. C., Broda, M. D., Granger, K. L., Deering, B. T. & Dunn, K.T. (2022). Language skills and friendships in kindergarten classrooms: A social network analysis. *School Psychology* 37 (6), 488–500. doi:10.1037/spq0000451.

- Cleland, V., Timperio, A., Salmon, J., Hume, C., Telford, A. & Crawford, D. (2011). A longitudinal study of the family physical activity environment and physical activity among youth. *American Journal of Health Promotion* 25 (3), 159–167. doi:10.4278/ajhp.090303-QUAN-93.
- Cognimed. (2021a). Puheen motoriset vaikeudet. Verkkosivu. Viitattu 6.11.2021. <https://cognimed.fi/puheterapian-tietopankki/puheen-motoriset-hairiot-dyspraksia/>.
- Cognimed. (2021b). Kielellinen erityisvaikeus. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2021. <https://cognimed.fi/puheterapian-tietopankki/kielellinen-erityisvaikeus/>.
- Conti-Ramsden, G., and Botting, N. (1999). Classification of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 42 (5), 1195–1204. doi:10.1044/jslhr.4205.1195. 42:1195.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 47 (1), 145–161. doi:10.1044/1092-4388(2004/013).
- Conti-Ramsden, G. & Durkin, K. (2012). Postschool Educational and Employment Experiences of Young People With Specific Language Impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 43 (4), 507–520. doi:10.1044/0161-1461(2012/11-0067).
- Cross, A. M., Joannisse, M. F. & Archibald, L. M. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 50 (1), 150–163. doi:10.1044/2018_LSHSS-18-0041.
- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J. L., Lee, S., Tomporowski, P., Lambourne, K. & Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical activity, fitness, cognitive function, and academic achievement in children. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 48 (6), 1197–1222. doi:10.1249/MSS.0000000000000901.
- Dubois, P., St-Pierre, M.-C., Desmarais, C. & Guay, F. (2020). Young Adults With Developmental Language Disorder: A Systematic Review of Education, Employment, and Independent Living Outcomes. *Journal of Speech, Language and Hearing Research* 63 (11), 3786–3800. doi:10.23641/asha.13022552.
- Eadie, P., Conway, L., Hallenstein, B., Mensah, F., McKean, C. & Reilly, S. (2018). Quality of life in children with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders* 53 (4), 799–810. doi:10.1111/1460-6984.12385.
- Edwardson, C.L. & Gorely, T. (2010). Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. *Psychology of Sport & Exercise* 11 (6), 522–535. doi:10.1016/j.psychsport.2010.05.001.

- Flapper, B. C. T. & Schoemaker, M. M. (2013). Developmental Coordination Disorder in children with specific language impairment: Co-morbidity and impact on quality of life. *Research in developmental disabilities* 34 (2), 756–763. doi: 10.1016/j.ridd.2012.10.014.
- Geidne, S. & Jerlinder, K. (2016). How sports clubs include children and adolescents with disabilities in their activities. A systematic search of peer-reviewed articles. *Sport Science Review* 25 (1–2), 29–52. doi:10.1515/ssr-2016-0002.
- Haapala, E., Väistö, J., Lintu, N., Tompuri, T., Brage, S., Westgate, K., Ekelund, U., Lampinen, E.-K., Sääkslahti, A., Lindi, V. & Lakka, T. A. (2016). Adiposity, physical activity and neuromuscular performance in children. *Journal of Sports Science* 34 (18), 1699–1706. doi:10.1080/02640414.2015.1134805.
- Haukilehto, M. (2021). Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet lapsilla. *Lääkärikirja Duodecim*. Verkkosivu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00413>. Viitattu 10.1.2023.
- Henry, L. A., Messer, D. J. & Nash, G. (2012). Executive functioning in children with specific language impairment. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry* 53 (1), 37–45. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02430.x.
- Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. (2023). Liikemittarilla mitatun liikkumisen, paikallaanolon ja unen määrä. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1*, 31–30.
- Iverson, J. M. & Braddock, B. A. (2011). Gesture and Motor Skill in Relation to Language in Children With Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 54 (1), 72–86. doi:10.1044/1092-4388(2010/08-0197).
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H. & Brownlie, E. B. (2010). Twenty-Year Follow-Up of Children With and Without Speech-Language Impairments: Family, Educational, Occupational, and Quality of Life Outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology* 19 (1), 51–65. doi:10.1044/1058-0360(2009/08-0083).
- Kansallinen liikuntatutkimus 2009–2010. Lapset ja nuoret. Nuori Suomi, Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry, Suomen kuntoliikuntaliitto, Suomen Olympiakomitea, Helsingin kaupunki yhteistyössä Opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa. SLU:n julkaisusarja 7/2010.
- Kapa, L. L. & Plante, E. (2015). Executive Function in SLI: Recent Advances and Future Directions. *Current Developmental Disorders Reports* 2 (3), 245–252. doi: 10.1007/s40474-015-0050-x.

- Kehityksellinen kielihäiriö. Käypä hoito -suositus 2019 (2019). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 5.11.2021. www.kaypahoito.fi.
- Kempton, K. (2022). *Supporting Children with DLD. A User Guide About Developmental Language Disorder*. London & New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Korpinen, L. & Nasredtin, F. (2011). Artikulaatio ja äännevirheet. Teoksessa K. Launonen & A-M. Korpjaakko-Huuhka (toim.) *Kommunikoinnin häiriöt*. Helsinki: Gaudeamus, 59–76.
- Knox, E. & Conti-Ramsden, G. (2003). Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter? *International Journal of Language & Communication Disorders* 38 (1), 1–12. doi:10.1080/13682820210152531.
- Koski, P. (2009). *Liikunta- ja urheiluseuraseurat muutoksessa -raportti*. Suomen Liikunta ja Urheilu.
- Koski, P. & Mäenpää, P. (2018a). Suomalainen seurajärjestelmä pitää pintansa. *Liikunta ja tiede* 55 (6), 4–8.
- Koski, P. & Mäenpää, P. (2018b). Suomalaiset liikunta- ja urheiluseurat muutoksessa 1986–2016. *Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018: 25*. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Krishnan, S., Watkins, K. E. & Bishop, D. V. M. (2016). Neurobiological basis of language learning difficulties. *Trends in Cognitive Sciences* 20(9),701–714. doi:10.1016/j.tics.2016.06.012.
- Kunnari, S. & Paavola, L. (2012). Vuorovaikutus äänteellisen kehityksen perustana. Teoksessa S. Kunnari & T. Savinainen-Makkonen (toim.) *Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus, 57–62.
- Kunnari, S., Savinainen-Makkonen, T. & Saaristo-Helin, K. (2012). *Fonologiatesti. Lasten äänteellisen kehityksen arviointimenetelmä*. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Kuusisto, M. A., Nieminen, P., E., Helminen, M., T. & Kleemola, L. (2017). Executive and intellectual functioning in school-aged children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders* 52 (2), 127–136. doi:10.1111/1460-6984.12263.
- Kwon, S., O'Brien, M. K., Welch, S. B. & Honegger, K. (2022). *Physical Activity among U.S. Preschool-Aged Children: Application of Machine Learning Physical Activity*

- Classification to the 2012 National Health and Nutrition Examination Survey National Youth Fitness Survey. *Children* 9 (10), 1433. doi:10.3390/children9101433.
- Laukkanen, A. (2016). Physical Activity and Motor Competence in 4-8-Year-Old Children. Results of a Family-Based Cluster-Randomized Controlled Physical Activity Trial. University of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Science. Väitöskirja. Viitattu 27.10.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6583-9>.
- Laukkanen, A., Palomäki, S. & Huotari, P. (2023). Liikunnallinen tuki vanhemmilta ja kaverilta. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1, 59–63.
- Lemos, C., Kranios, A., Beauchamp-Whitworth, R., Chandwani, A., Gilbert, N., Holmes, A., Pender, A., Whitehouse, C. & Botting, N. (2022). Awareness of developmental language disorder amongst workplace managers. *Journal of Communication Disorders* 95 (6), 106165. doi:10.1016/j.jcomdis.2021.106165.
- Leonard, C., Eckert, M., Given, B., Virginia, B., & Eden, G. (2006). Individual differences in anatomy predict reading and oral language impairments in children. *Brain* 129 (12), 3329–3342.
- Liikunnan aluejärjestöt. (2023a). Liikunnan aluejärjestöt. Verkkosivu. Viitattu 10.2.2023. <https://www.liikunnanaluejarjestot.fi/>.
- Liikunnan aluejärjestöt. (2023b). Ohjaaja- ja valmentajakoulutukset. Liikunnan aluejärjestöt. Viitattu 6.3.2023. <https://www.liikunnanaluejarjestot.fi/seuratoiminta/koulutukset/ohjaaja-ja-valmentajakoulutukset/>.
- Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. (2021). Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja 2021:19.
- Laine, E. & Petäjistö, L. (2018). Liikkuva Skidi – Ohjausmateriaalia vuorovaikutuksen tueksi ryhmissä. Aivoliitto.
- Loukusa, S., Tolonen, A.-K., Nylund, A. & Kautto, A. (2019). Kehityksellinen kielihäiriö – neuraalisesta perustasta kuntoutukseen. Teoksessa S. Loukusa, A.-K. Tolonen, A. Nylund & A. Kautto (toim.) Kehityksellisen kielihäiriön monet kasvot. Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistys ry:n julkaisuja 51, 2019: 3–8.
- Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry. (2023). Aluejärjestöt - osaamista ja intohimoa liikuttaa! Verkkosivu. Viitattu 10.2.2023. <https://www.liiku.fi/yhteystiedot/yhteistyotahot/aluejarjestot/>.

- Lukács, Á., Ladányi, E., Fazekas, K. & Kemény, F. (2016). Executive functions and the contribution of short-term memory span in children with specific language impairment. *Neuropsychology* 30 (3), 296–303. doi:10.1037/neu0000232.
- Lum, J. A. G. & Bavin, E. L. (2007). Analysis and control in children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 50 (6), 1618–1630. doi:10.1044/1092-4388(2007/109).
- Mainela-Arnold, E. (2019). Terminologia, kriteerit ja liitännäisoireet kehityksellisessä kielihäiriössä. Teoksessa S. Loukusa, A.-K. Tolonen, A. Nylund & A. Kautto (toim.) Kehityksellisen kielihäiriön monet kasvot. Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistys ry:n julkaisuja 51, 2019: 9–19.
- Martin, L., Kokko, S., Villberg, J., Suomi, K. & Ng, K. (2023). Itsearvioitu liikunta-aktiivisuus, liikuntatilanteet, liikkumisympäristöt ja liikkumisen seurantalaitteet. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1, 16–30.
- Marton, K. (2009). Imitation of body postures and hand movements in children with specific language impairment. *Journal of Experimental Child Psychology* 102 (1), 1–13. doi:10.1016/j.jecp.2008.07.007.
- Mattsson, C. M., Mårild, S. & Pehrsson, N. G. (2001). Evaluation of a language-screening programme for 2.5-year-olds at Child Health Centres in Sweden. *Acta Paediatrica* 90 (3), 339–344.
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the 'specifics' of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41 (7), 869–874.
- Merikoski, H. & Pihlaja, P. (2019). Puheen ja kielen kehityksen tukeminen varhaiskasvatuksessa. Teoksessa P. Pihjala & R. Viitala (toim.) Varhaiserityiskasvatus. 2.painos. E-kirja. Jyväskylä, PS-Kustannus, 201–222.
- Miettinen, A. & Rotkirch, A. (2012). Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla. *Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E* 42/2012.
- Miniscalco, C., Fernell, E., Thompson, L., Sandberg, E., Kadesjö, B. & Gillberg, C. (2018). Development problems were common five years after positive screening for language disorders and, or, autism at 2.5 years of age. *Acta Paediatrica* 107 (10), 1739–1749. doi:10.1111/apa.14358.

- Moeijes, J., van Busschbach, J. T., Bosscher, R. J. & Twisk, J. W. R. (2019). Sports participation and health-related quality of life: a longitudinal observational study in children. *Quality of Life Research* 28 (9), 2453–2469. doi:10.1007/s11136-019-02219-4.
- Mok, P. L. H., Pickles, A., Durkin, K. & Conti-Ramsden, G. (2014). Longitudinal trajectories of peer relations in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 55 (5), 516–527. doi: 10.1111/jcpp.12190.
- Mondal, N., Bhat, B. V., Plakkal, N., Thulasingham, M., Ajayan, P. & Poorna, D. R. (2016). Prevalence and Risk Factors of Speech and Language Delay in Children Less Than Three Years of Age. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 7 (2), e33173. doi:10.17795/compreped-33173.
- Määttä, S., Ray, C., Roos, G. & Roos, E. (2015). Applying socioecological model to understand preschool children's sedentary behaviors from the viewpoints of parents and preschool personnel. *Early Childhood Education Journal* 44 (5), 491–502. doi:10.1007/s10643-015-0737-y.
- Ng, K., Pikkupeura, V., Lindeman, A. & Asunta, P. (2023). Toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikunta-neuvoston julkaisuja 2023:1, 113–120.
- National Institute of Deafness and Other Communication Disorders. (2022). Speech and Language Developmental Milestones. U.S. Department of Health & Human Services. Verkkosivu. Viitattu 26.11.2022. <https://www.nidcd.nih.gov/health/speech-and-language>.
- Norbury, C. F. (2013). Editorial: Are you speaking my language? Raising awareness of language learning impairments in developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 54 (7), 705–706. doi:10.1111/jcpp.12110.
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G. & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 57 (11), 1247–1257. doi:10.1111/jcpp.12573.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2016). Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:22.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2022). Harrastamisen suomen malli. Verkkosivu. Viitattu 29.11.2022. <https://okm.fi/suomen-malli>.

- Pigdon, L., Willmott, C., Reilly, S., Conti-Ramsden, G., Gaser, C., Connelly, A. & Morgan, A. T. (2019). Grey matter volume in developmental speech and language disorder. *Brain Structure and Function* 224 (9), 3387–3398. doi:10.1007/s00429-019-01978-7.
- Pikkupeura, V., Asunta, P., Villberg, J. & Rintala, P. (2020). Tukea tarvitsevien lasten vapaa-ajan liikunta-aktiivisuus, ohjattu liikunnan harrastaminen ja liikunnan esteet. *Liikunta & Tiede* 57 (1), 62–69.
- Pruitt, M. & Morini, G. (2021) Examining the Role of Physical Activity on Word Learning in School-Aged Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 64 (5), 1712–1725. doi:10.1044/2021_JSLHR-20-00359.
- Qvanström, M., Ikonen, A., Ketonen, R., Lautamo, T., Aro, T., Jordan-Kilkki, P., Kokko, J., Nieminen, M., Salo, E., Jalkanen, H. & Siiskonen, T. (2014). Tuki- ja kuntoutusmuodot. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu? Kie- lenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Jyväskylä: PS-kustannus, 154–170.
- Raghvendra, P., Virgo, R., Olsson, C., Connell, T. & Lane, A. E. (2011). Activity participation of children with complex communication needs, physical disabilities and typically-de- veloping peers 14 (3), 145–155. doi:10.3109/17518423.2011.568994.
- Rescorla, L., Dahlsgaard, K. & Roberts, J. (2000). Late-talking toddlers: MLU and IPSyn out- comes at 3;0 and 4;0. *Journal of Child Language* 27 (3), 643–664. doi:10.1017/s0305000900004232.
- Rescorla, L. (2005). Age 13 Language and Reading Outcomes in Late-Talking Toddlers. *Jour- nal of Speech, Language, and Hearing Research* 48 (2), 459-472. doi:10.1044/1092- 4388(2005/031).
- Saar, V. Levänen, S. & Komulainen, E. (2018). Cognitive profiles of Finnish preschool children with expressive and receptive language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61 (2), 386–397. doi:10.1044/2017_JSLHR-L-16-0365.
- Saari, A. (2021). *Liikuttaako? Toimintarajoitteisille henkilöille suunnatun Liikkujakyselyn ja Seurakyselyn raportti*. Suomen Paralympiakomitea.
- Sansavini, A., Favilla, M. E., Guasti, M. T. Marini, A., Millepiedi, S., Di Martino, M.V., Vec- chi, S., Battajon, N., Bertolo, L., Capirci, O., Carretti, B., Colatei, M.P., Frioni, C., Ma- rotta, L., Massa, S., Michelazzo, L., Pecini, C., Piazzalunga, S., Pieretti, M., Rinaldi, P., Salvadorini, R., Termine, C., Zuccarini, M., D’Amico, S., De Cagno, A. G., Levorato, M. C., Rossetto, T. & Lorusso, M. L. (2021) Developmental Language Disorder: Early Predictors, Age for the Diagnosis, and Diagnostic Tools. A Scoping Review. *Brain Sci- ences* 11 (5), 654. doi:10.3390/brainsci11050654.

- Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. (2012a). Diagnosoinnin haasteita. Teoksessa S. Kunnari & T. Savinainen-Makkonen (toim.) *Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus, 169–172.
- Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. (2012b). Äännevirheet ja niiden kuntoutus. Teoksessa S. Kunnari & T. Savinainen-Makkonen (toim.) *Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus, 173–187.
- Schreuer, N. & Rosenblum, S. S. (2014). Participation in leisure activities: Differences between children with and without physical disabilities. *Research in Developmental Disabilities* 35 (1), 223-233. doi:10.1016/j.ridd.2013.10.001.
- Siiskonen, T., Aro, T. & Lyytinen, P. (2014). Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Jyväskylä: PS-kustannus, 121–136.
- Singer, I., de Wit, E., Gorter, J. W., Luinge, M. & Gerrits, E. (2022). A systematic scoping review on contextual factors associated with communicative participation among children with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*. doi:10.1111/1460-6984.12787.
- Singh, A., Saliassi, E., van den Berg, V., Uijtdewilligen, L., de Groot, R. H. M., Jolles, J., Andersen, L. B., Bailey, R., Chang, Y.-K., Diamond, A., Ericsson, I., Etiner, J. L., Fedewa, A. L., Hillman, C. H., McMorris, T., Pesce, C., Pühse, U., Tomporowski, P. D. & Chinapaw, M. J. M. (2019). Effects of physical activity interventions on cognitive and academic performance in children and adolescents: a novel combination of a systematic review and recommendations from an expert panel. *British Journal of Sports Medicine* 53, 640–647. doi:10.1136/bjsports-2017-098136.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E., Chipchase, B. & Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47 (8), 759–765. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01631.x.
- Soini, A., Tammelin, T., Sääkslahti, A., Watt, A., Villberg, J., Kettunen, T., Mehtälä, A. & Poskiparta, M. (2014). Seasonal and daily variation in physical activity among three-year-old Finnish preschool children. *Early child development and care* 184 (4), 589–601. doi:10.1080/03004430.2013.804070.
- Spaaij, R., Knoppers, A. & Jeanes, R. (2022). “We want more diversity but...”: Resisting diversity in recreational sports clubs. *Sport Management Review* 23 (3), 363–373. doi:10.1016/j.smr.2019.05.007.

- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders* 44 (2), 186–199. doi:10.1016/j.jcomdis.2010.09.004.
- Steinhardt, F., Ullenhag, A., Jahnsen, R. & Dolva, A.-S. (2019). Perceived facilitators and barriers for participation in leisure activities in children with disabilities: Perspectives of children, parents and professionals. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 28 (2), 121–135. doi:10.1080/11038128.2019.1703037.
- Suomen kansallinen lapsistrategia. (2021). Lapsistrategia. Valtioneuvoston julkaisu 2021:8.
- Suomen Olympiakomitea. (2018). Urheiluseurojen tunnuslukuja. Verkkosivu. Viitattu 27.11.2021. <https://www.olympiakomitea.fi/2018/10/10/urheiluseurojen-tunnuslukuja/>.
- Suomen Olympiakomitea. (2023). Lasten Liike -koulutukset. Verkkosivu. Viitattu 6.3.2023. <https://www.olympiakomitea.fi/seuratoiminta/harrastaminen/lasten-harrastustoiminta/lastenliike/lasten-liike-koulutukset/>.
- Suomen Paralympiakomitea ry. (2023). Mitä on inklusio? Verkkosivu. Viitattu 7.3.2023. <https://www.paralympia.fi/avoimet-ovet/mitae-on-inkluisio>.
- Suomen Voimisteluliitto ry. (2021). Erytystä VoiMaa-hanke käynnistyy! Verkkosivu. Viitattu 7.3.2023. <https://www.voimistelu.fi/blog/uutinen/erityista-voimaa-hanke-kaynnistyy/>.
- Sylvestre, A., Brisson, J., Lepage, C., Nadeau, L. & Deaudelin, I. (2015). Social participation of children age 8–12 with SLI. *Disability and Rehabilitation* 38 (12), 1146–1156. doi:10.3109/09638288.2015.1074730.
- Tarvainen, S., Launonen, K. & Stolt, S. (2021). Oral language comprehension interventions in school-age children and adolescents with developmental language disorder: A systematic scoping review. *Autism and Developmental Language Impairments* 6, 1–24. doi:10.1177/23969415211010423.
- Telama, R., Yang, X., Hirvensalo, M. & Raitakari, O. Participation in Organized Youth Sport as a Predictor of Adult Physical Activity: A 21-Year Longitudinal Study. *Pediatric Exercise Science* 17 (1), 76–78. doi:10.1123/pes.18.1.76.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022a). Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelu (LTH) 2018, 4-vuotiaat lapset. Verkkosivu. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/lth/lth2c/summary_lapset1. Viitattu 28.11.2022.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022b). ICF-luokitus. Verkkosivu. Viitattu 7.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>.

- Thorardottir, E., Topbaş, S. & Working Group 3 of COST Action IS1406. (2020). How aware is the public of the existence, characteristics and causes of language impairment in childhood and where have they heard about it? A European survey 89 (1). doi:10.1016/j.jcomdis.2020.106057.
- Tomas, E. & Vissers, C. (2019). Behind the Scenes of Developmental Language Disorder: Time to Call Neuropsychology Back on Stage. *Frontiers in Human Neuroscience* 12 (9). doi:10.3389/fnhum.2018.00517.
- UKK-Instituutti. (2021). Liikunta ja mielenterveys. Verkkosivu. Viitattu 27.11.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>.
- Ullman, M. T., Earle, F. S., Walenski, M. & Janacsek, K. (2020). The neurocognition of developmental disorders of language. *Annual Review of Psychology* 71 (4), 389–417. doi:10.1146/annurev-psych-122216-011555.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2018). *Physical Activity Guidelines for Americans*. 2nd edition. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- van der Niet, A. G., Hartman, E., Moolenaar, B. J., Smith, J. & Visscher, C. (2014). Relationship between physical activity and physical fitness in school-aged children with developmental language disorders. *Research in developmental disabilities* 35 (12), 3285–3291. doi:10.1016/j.ridd.2014.08.022.
- Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset (2016). Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016: 21.
- Visser-Bochane, M. I., Gerrits, E., Schans, C. P., Reijneveld, S. A. & Luinge, M. R. (2016). Atypical speech and language development: A consensus study on clinical signs in the Netherlands. *International Journal of Language & Communication Disorders* 52 (1), 10–20. doi:10.1111/1460-6984.12251.
- Vissers, C., Koolen, S., Hermans, D., Scheper, A. & Knoors, H. (2015). Executive functioning in preschoolers with specific language impairment. *Frontiers in Psychology* 20 (6). doi:10.3389/fpsyg.2015.01574.
- Williams, G. J., Larkin, R. F. & Blaggan, S. (2012). Written language skills in children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders* 48 (2), 160–171. doi:10.1111/1460-6984.12010.
- Yao, C.A. & Rhodes, R.E. (2015). Parental correlates in child and adolescent physical activity: a meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 12 (10). doi:10.1186/s12966-015-0163-y.

- Yew, S. G. K. & O'Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 54 (5), 516–524. doi:10.1111/jcpp.12009.
- Ziegler, J. C., Pech-Georgel, C., George, F. & Lorenzi, C. (2011). Noise on, voicing off: Speech perception deficits in children with specific language impairment. *Journal of Experimental Child Psychology* 110 (3), 362–372. doi:10.1016/j.jecp.2011.05.001.

LIITE 1. Saatekirje liikuntaseurakyselyyn

Hyvä liikuntaseuratoimija,

liikkuminen ja fyysinen aktiivisuus ovat tärkeä osa lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Te liikuntaseuroina teette merkittävää työtä liikuttaessanne valtaosaa suomalaislapsista ja tarjotesanne samalla mahdollisuuden harjoitella sosiaalisia taitoja. Osa lapsista voi liikuntaharrastuksessaan tarvita apua toisia enemmän. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää, miten seuroissa huomioidaan kielellisiä pulmia omaavia lapsia, ja millaista tukea seurat toivoisivat näiden lasten osallistumisen edistämiseksi.

Vastaamalla kyselyyn seuranne on tukemassa yhdenvertaisempien harrastusmahdollisuuksien kehittämistä. Seurastanne toivotaan yhtä vastausta 5–10-vuotiaiden parissa toimivilta – vastata voi esimerkiksi joku ohjaajista tai kyselyn vastaukset voi tuottaa yhdessä usean henkilön toimesta. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia ja suuri osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä. Vastaaminen onnistuu sekä tietokoneella että mobiililaitteella.

Linkki kyselyyn: <https://link.webropolsurveys.com/S/C66198992AA40676>

Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi, seuraa tai vastaajaa ei voi tunnistaa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastausaikaa kyselyssä on 10.4.2022 saakka. Kyselyn tuloksia käytetään Jyväskylän yliopiston Liikuntalääketieteen pro gradu -tutkielmassa sekä Aivoliiton kehittämistyössä. Kyselyn tehtävänä on tuottaa tietoa siitä, kuinka liikuntaseurat tällä hetkellä tunnistavat ja tukevat lapsia, joilla on kielellisiä pulmia, millaisia haasteita tukemisessa ilmenee ja miten seuroja voisi näissä haasteissa auttaa.

Lisätiedot:

Kaisa Tivonen, opiskelija, liikuntalääketiede, Jyväskylän yliopisto

sähköpostiosoite

puhelinnumero

Kiitos arvokkaasta vastauksestanne!

Ystävällisin terveisin,

opiskelija Kaisa Tivonen sekä ohjaajat yliopistonlehtori Eero Haapala ja Aivoliiton puheterapeutti Hannele Merikoski

LIITE 2. Kysely liikuntaseuroille

LASTEN KIELELLISTEN PULMIEN TUNNISTAMINEN JA TUKI LIIKUNTASEUROISSA Kevät 2022

1. Onko seuranne

- Monilajiseura Yhden lajin seura

2. Seuranne päälaji(t)

Avoim kysymys

3. Seuranne kotimaakunta

- | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ahvenanmaa | <input type="radio"/> Etelä-Karjala | <input type="radio"/> Etelä-Pohjanmaa |
| <input type="radio"/> Etelä-Savo | <input type="radio"/> Kainuu | <input type="radio"/> Kanta-Häme |
| <input type="radio"/> Keski-Pohjanmaa | <input type="radio"/> Keski-Savo | <input type="radio"/> Keski-Suomi |
| <input type="radio"/> Kymenlaakso | <input type="radio"/> Lappi | <input type="radio"/> Pirkanmaa |
| <input type="radio"/> Pohjanmaa | <input type="radio"/> Pohjois-Karjala | <input type="radio"/> Pohjois-Savo |
| <input type="radio"/> Pohjois-Pohjanmaa | <input type="radio"/> Päijät-Häme | <input type="radio"/> Satakunta |
| <input type="radio"/> Uusimaa | <input type="radio"/> Varsinais-Suomi | |

4. Seuranne jäsenmäärä

- Alle 100 100–500 Yli 500

5. Seuranne 5-10-vuotiaiden jäsenten määrä

- Alle 50 50–100 101–500
 Yli 500 Ei tietoa

6. Ovatko alle 18-vuotiaat seuranne suurin jäsenryhmä?

- Kyllä Ei

7. Järjestääkö seuranne erityislapsille jotain seuraavista toiminnoista?

- Nimenomaan erityislapsille suunnattua toimintaa
- Erityislapset osallistuvat seuran perustoimintaan
- Ei järjestä

8. Oletteko havainneet seuratoimintaanne osallistuvien lasten toiminnassa jotakin seuraavista?

Tarkennus: suomea äidinkielenään puhuvat lapset. Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- Pulmia puheen ymmärtämisessä (esimerkiksi vaikeus noudattaa sanallisia ohjeita)
- Pulmia ääntämisessä (epäselvä puhe, puuttuvia äänteitä)
- Pulmia sanojen taivuttamisessa tai lauseiden muodostamisessa (kerronta ei onnistu ymmärrettävästi)
- Pulmia sanojen löytämisessä (tietää sanan, mutta tuottaminen ei juuri sillä hetkellä onnistu)
- Vaikeutta vastata kysytyyn asiaan (vastaa asian vierestä)
- Vaikeutta ymmärtää viestejä rivien välistä (esimerkiksi vitsit tai sananlaskut)
- Häiriökäyttäytymistä tai tilanteesta poistumista
- Vaikeutta säädellä tunteita
- Vaikeutta sopeutua rutiinista poikkeaviin muutoksiin
- Lapsi vaikuttaa siltä, ettei ole motivoitunut toimintaan
- Motorista kömpelyyttä

Edellä mainitut seikat voivat liittyä lapsen kielellisiin vaikeuksiin*. Noin 20 %:lla lapsista puheen ja kielen kehityksessä on viivettä, mutta valtaosa heistä saavuttaa ikätoveriensä tason myöhemmin. **Kehityksellisessä kielihäiriössä** (aiemmin dysfasia ja kielellinen erityisvaikeus) näin ei tapahdu, vaan puheen tuottamiseen ja ymmärtämiseen liittyvät pulmat jäävät pysyviksi. Lievätkin tapaukset huomioitaessa noin 7 %:lla lapsista on kehityksellinen kielihäiriö. Usein häiriöön liittyy myös motorista kömpelyyttä ja toiminnanohjauksen pulmia, jotka voivat näkyä esimerkiksi vaikeuksina ohjata itseään erilaisissa leikeissä tai peleissä. Vaikeus ymmärtää puhetta voi näkyä myös häiriökäyttäytymisenä sekä haasteina sosiaalisissa tilanteissa.

*em. seikkojen ilmeneminen ei suoraan tarkoita, että lapsella on kielellinen vaikeus.

9. Arveletteko, että seuratoiminnassanne on mukana lapsia, joilla on kehityksellinen kielihäiriö?

- Kyllä
- Ei
- En ole varma

10. Mistä päättelette näin?

Avoin kysymys

11. Onko seuranne lapsille suunnatuissa toiminnoissa käytössä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja?

- Kyllä Erityislapsille suunnatuissa toiminnoissa on
 Ei En ole varma

12. Millaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja seurassanne käytetään?

Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- Kuvat Tukiviittomat Piirtäminen
 Ilmeet ja eleet Lapsella henkilökohtainen tuki (esim. henkilökohtainen avustaja)
 Puhetulkki Puhelaite Jokin muu, mikä?
 Ei käytetä

13. Mikä kuvaa puhetta tukevien ja korvaavien keinojen käyttötapaa seurassanne?

- Satunnainen Tarpeen mukaan Järjestelmällinen
 Ei käytössä

14. Lapsia voidaan tukea myös muilla keinoin (ns. toiminnanohjauksen tuki). Hyödynnetäänkö seurassanne jotakin seuraavista toimintatavoista?

Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- Tapaamiskerran kulun läpikäyminen alussa (jäsentäminen, esimerkiksi piirtäen)
 Lyhyet, pilkotut ja yksinkertaiset ohjeet
 Rutiinit (esimerkiksi samanlainen aloitus ja lopetus)
 Ajankulun hahmottamisen tukeminen
 Avustajan hyödyntäminen
 Jokin muu, mikä?
 Ei mikään näistä

15. Mikä kuvaa toiminnanohjauksen tuen keinojen käyttötapaa seurassanne?

- Satunnainen Tarpeen mukaan Järjestelmällinen
 Ei käytössä

16. Ovatko seuranne ohjaajat saaneet koulutusta tai ohjausta lasten vuorovaikutus- tai kommunikointitaitojen tukemiseen?

- Kyllä, miltä taholta? Osa on, miltä taholta? Ei

17. Voisiko seuranne tukea kielellisiä vaikeuksia omaavien lasten osallistumista toimintaanne nykyistä enemmän?

- Kyllä Ei, miksi?

18. Jos koette, että seuranne voisi tukea kielellisiä vaikeuksia omaavia lapsia enemmän, mitä esteitä tunnistatte tuen lisäämiselle?

Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kysynnän vähäisyys | <input type="checkbox"/> Ohjaajien osaamisen puutteet/vähäisyys |
| <input type="checkbox"/> Ohjaukseen käytettävissä oleva aika | <input type="checkbox"/> Avustajien vähäisyys |
| <input type="checkbox"/> Tilojen tai vuorojen vähäisyys | <input type="checkbox"/> Laji ei sovellu, miksi? |
| <input type="checkbox"/> Jokin muu este, mikä? | |

19. Halutessanne voitte tarkentaa edellisen kysymyksen vastaustanne

Avoin kysymys

20. Millaisia toimenpiteitä seuranne voisi tehdä huomioidakseen kielellisiä vaikeuksia omaavat lapset paremmin?

Avoin kysymys

21. Mikä teitä seurana voisi auttaa tukemaan kielellisiä vaikeuksia omaavia lapsia paremmin?

Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ohjausresurssien lisääminen | <input type="checkbox"/> Ohjaajien osaamisen vahvistaminen |
| <input type="checkbox"/> Avustajien käyttö | <input type="checkbox"/> Apuvälineet |
| <input type="checkbox"/> Ulkopuolinen tuki, millainen? | <input type="checkbox"/> Taloudellinen tuki, joka suunnattaisiin mihin? |
| <input type="checkbox"/> Jokin muu, mikä? | <input type="checkbox"/> Ei tarvetta tuelle |

22. Millaisista asioista haluaisitte lisätietoa?

Mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto.

- Kielihäiriöistä / kielellisistä vaikeuksista
- Puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointikeinoista
- Muista, toiminnanohjauksen tukemiseen liittyvistä keinoista
- Voisiko toiminnan kehittämiseen/ylläpitämiseen saada rahallista tukea
- Potentiaalisista yhteistyötahoista
- Jokin muu, mikä