

# VUOROVAIKUTUKSEN, KIELEN JA PUHEEN KEHITYS – MILLOIN LAPSI TARVITSEE TUKEA?

Erityisopetuksen kansalliset  
kehittämisspäivät  
Helsingin Messukeskus  
26.-27.4.2012

Sirkka Lehto-Juopperi  
Puheterapeutti  
Theraplay-terapeutti  
Theraplay-työnohjaaja  
[sirkka.lehto-juopperi@kolumbus.fi](mailto:sirkka.lehto-juopperi@kolumbus.fi)

## SISÄLLYSLUETTELO

1. VUOROVAIKUTUS JA HALU OLLA YHTEYDESSÄ, KOMMUNIKOIDA	s. 3
2. NORMAALI PUHEEN, KIELEN JA VUOROVAIKUTUKSEN KEHITYS	s. 3
3. MILLOIN PUHETERAPIAAN	s. 6
4. TUKEA LUKEMISEN JA KIRJOITTAMISEN VAIKEUKSIIN	s. 7
5. ÄNKYTYS JA MUU PUHEEN SUJUMATTOMUUS	s. 8
6. THERAPLAY PÄHKINÄNKUORESSA	s. 14
7. MITÄ PUHETERAPIA ON JA KETKÄ SITÄ TEKEVÄT	s. 15
8. PUHETERAPEUTIN ASIAKASKUNTA	s. 16
9. ESIMERKKEJÄ PT-ASIAKKAIDEN DIAGNOOSEISTA (icd-10)	s. 17
10. OIREYHTYMIÄ, JOIHIN VOI LIITTYÄ PUHEEN KEHITYKSEN ONGELMIA	s. 18
11. KIRJALLISUUTTA, ARTIKKELEITA, TUTKIMUKSIA	s. 19
12. KOKEMUKSIA ÄNKYTYSTERAPIASTA (Änkytyksen vuosikirja 2010)	s. 21

## 1. VUOROVAIKUTUS JA HALU OLLA YHTEYDESSÄ, KOMMUNIKOIDA

- ✓ perustana puheen ja kielen kehitykselle
- ✓ vuorovaikutukseen ei tarvita sanoja
- ✓ ilmeet, eleet, asento, ääni, kosketus

### YHTEYS

- ✓ Puhe ja kieli eivät voi kehittyä ilman yhteyttä toiseen ihmiseen
- ✓ Ilman sosiaalista kanssakäymistä puhetta ja kieltä ei voi oppia käyttämään
- ✓ Ilman yhteyttä itkukin sammuu

### YMMÄRTÄÄ JA TULLA YMMÄRRETYKSI

- ✓ Ymmärrätkö?
- ✓ Haluanko ymmärtää?
- ✓ Tulenko ymmärretyksi?

### SYNTYYKÖ YHTEYS? TOIMIIKO YHTEYS?

- ✓ Kasvoista kasvoihin
- ✓ Ei selän takaa!
- ✓ Ei ylhäältä alas!

### VUOROVAIKUTUKSESSA

- ✓ Ihminen kehittyy ja kasvaa suhteessa toiseen ihmiseen
- ✓ Lapsi tarvitsee kehittyäkseen kokemuksia siitä
  - että on rakastettava, arvokas ja kykenevä
  - että hänestä pidetään huolta ja että hän on hoivan ja huolenpidon arvoinen
  - ettei hän ole yksin tässä maailmassa
  - ettei maailmassa tarvitse selviytyä yksin
  - ettei tarvitse vastata kaikesta
  - että voi oikeasti vaikuttaa maailmaan
  - että elämä tuntuu - fyysisten aistien kautta - tarpeeksi usein hyvältä

### JAETTU VANHEMMUUS

”Kaikki työ, jota tehdään lapsen rinnalla kulkien päivähoitossa, koulussa jne. Jokainen lapsen tärkeä aikuissuhde on lapselle potentiaalinen kehityksen voimavara ja voi vahvistaa lapsen turvallisen kiintymyksen perusoletusta. Tämä puolestaan näyttää suojaavan lasta kehityksen häiriintymiseltä ja edistää lapsen hyvinvointia. Arjen ihmissuhteissa on tärkeä tarjota lapsille toistuvia emotionaalisia ja aistimuksellisia hyväksytyksi tulemisen, onnistumisen ja toisille merkitsemisen kokemuksia.”

Mäkelä J. ja Salo S.: Theraplay on aktiivista aikuisen ja lapsen välistä vuorovaikutushoitoa  
Mäkelä: Aktiivisen vuorovaikutuksen teoriaa ja käytäntö.  
(Luento Suomen Theraplay-yhdistyksen 10-vuotisjuhlaseminaarissa 1.10.2009)

## 2. NORMAALI PUHEEN, KIELEN JA VUOROVAIKUTUKSEN KEHITYS

- ✓ Yksilöllistä
- ✓ Runsaasti variaatioita
- ✓ Perinnölliset tekijät
- ✓ Ympäristön vaikutus, virikkeisyys: perhe
- ✓ Vuorovaikutuksellisuus:
  - puhutaan, jutellaan, keskustellaan
  - vastataan, peilataan
  - nimetään
  - luetaan

Ensimmäisen vuoden aikana luodaan pohja puheen ja kielen kehitykselle. Äännejärjestelmä Kiintymyssuhde vanhempiin luo tukevan pohjan vuorovaikutukselle.

### Vastasyntynyt

- yhteys syntyy
- vuorovaikutus alkaa rakentua
- vastasyntynyt näkee vain n. 20-40 cm päähän ja tärkeintä katsottavaa ovat vanhemman hymyilevät kasvot
- katsekontakti tarkentuu n. 2-3-viikon iässä
- itku on lapsen puhetta, kutsuhuuto, siihen tulee aina vastata

Varhaisen vuorovaikutuksen ja yhteyden muodostumista saattaa häiritä tieto tai epäily lapsen kehitysvammaisuudesta.

Äidin masennus saattaa vähentää lapsen aktiivisuutta.

Katsekontaktin hymyn puuttuminen on raskasta kummallekin osapuolelle

### 0-2 kk

- ilmaisee itseään äännellen, ilmeillä, käsillään huitoen ja potkien
- katselee vanhempiaan tarkasti ja saattaa matkia joitakin aikuisen ilmeitä
- 6-8 viikon ikäisenä vauva katselee esineitä tarkkaavaisemmin, erottaa tutut kasvot vieraista, hakee katsekontaktia
- hymy ja kyyneleet n. 6 viikon iässä vuorovaikutus monipuolistuu. leikkisyys lisääntyy
- vauvalle juttelu vahvistaa vuorovaikutusta ja tukee puheen ja kielen kehitystä

### 2-4kk

- lapsi jokeltelee, kurluttaa ja kujertelee 2-3 kk:n iästä alkaen sekä toisille että itsekseen, oma peilikuvakin naurattaa
- iloinen nauraminen, kikattelu ja innosta kiljahteleminen etenkin jos näkösällä on muita lapsia
- on hyvin tärkeää, että lapsen ääntelyyn ja hymyyn vastataan

Vuorovaikutuksellisesti käytettyjen jokelteluilmausten runsauden on todettu vaikuttavan positiivisesti sanavaraston kasvunopeuteen ja jokeltelussa käytettyjen konsonanttien ja tavarakenteiden monipuolisuus näyttäisi olevan yhteydessä myöhempään äänteelliseen kehitykseen (esim. konsonanttien ääntämistarkkuuteen) (Stoel-Gammon 1994, McCathren, Yoder & Warren 1999, Savinainen-Makkonen 2001 ja 2004).

### 4-6 kk

- lapsi tarttuu esineisiin molemmin käsin ja vie ne suuhunsa

## 6-10 kk

- lapsi ojentaa käsivarsiaan päästäkseen syliin, osoittaakseen esineitä ja näyttääkseen, mitä on kädessä.
- asioiden ja esineiden nimeäminen ja yhteisten tekemisten sanallinen kuvailu tukee puheen kehitystä
- noin 9 kk:n iässä lapsi ymmärtää ensimmäisiä sanoja
- 6-9 kk:n iässä on vierastamisvaihe

## 10-12 kk

- ensimmäiset omat merkitsevät sanat ilmaantuvat noin vuoden iässä (vaihtelee 8 kk-18 kk). Ne ovat yleensä lyhyitä ja liittyvät arjen ympäristöön
- vuorovaikutuksellisen jokertelun runsauden on todettu vaikuttavan positiivisesti sanavaraston kasvunopeuteen (Stoel-Gammon 1994, McCathren, Yoder & Warren 1999).
- jokertelussa käytettyjen konsonanttien ja tavurakenteiden monipuolisuus näyttäisi olevan yhteydessä myöhempään äänteelliseen kehitykseen (Stoel-Gammon 1994, McCathren, Yoder & Warren 1999).
- lapsi ymmärtää useita sanoja ja ilmaisuja, jotka kuvaavat arjen tekemisiä

## 1-2 -vuotias lapsi

- sanavarasto kasvaa, passiivinen sanavarasto nopeammin kuin aktiivinen
- osa lapsista alkaa muodostaa pieniä lauseita, osa tuottaa vasta ensimmäisiä sanojaan
- sanat ovat vain osa lapsen ilmaisua, jokertelua ja muuta ääntelyä on vielä paljon
- lapsi käyttää paljon muitakin keinoja tullakseen ymmärretyksi. Muu monimuotoinen kommunikatiivinen ilmaisu, eleet, ilmeet, toiminta, muodostaa edelleen merkittävän osan vuorovaikutusta. Se on kielen kehityksen kannalta jopa tärkeämpää kuin sanat
- virikkeisellä, puhuvalla ja lapsen puheeseen/ääntelyyn/jokerteluun/eleisiin vastaavalla lähipiirillä on suuri merkitys puheen ja kielen kehityksen kannalta

## 2-3-vuotias lapsi

- 2-vuotiaalla lapsella on keskimäärin 250-300 sanan aktiivinen sanavarasto (sanamäärä vaihtelee jopa 0-600)
- monilla lapsilla on jo kaksisanaisia tai pidempiäkin lauseita, osa vasta aloittelee
- alkutavun tai sanan toistelu on tässä vaiheessa hyvin monilla. Sitä ei pidetä varsinaisena änkytyksenä, vaikka se sitä joskus saattaa ollakin (fysiologinen änkytys)
- kyseleminen alkaa "mikä" -kysymyksillä, muuttuen kolmannen ikävuoden lähestyessä "miksi" -kysymyksiksi.
- positiivinen feedback on tärkeää (lapsi: "Äiti, kitta!" Äiti: "Niinpäs onkin. Siellähän on kissa!")
- käsitejärjestelmä alkaa kehittyä
- syy-seuraus-suhteet kiinnostavat

## 3-4-vuotias lapsi

- runsaasti sanoja ja lauseita
- puhe on jo varsin selkeää ja helposti ymmärrettävää
- äänteistössä on vielä kypsymättömyyttä: äänteitä saattaa puuttua (/s/ ja /r/ useimmin) tai ne korvautuvat toisilla (/s/ = /t/ tai /r/ = /l/)

## 4-5-vuotias lapsi

- puhe on runsasta
- kieliopillisia taitoja on tullut lisää (verbien taivutus, aikamuodot jne.)
- lapsi osaa jo vaihtaa puhekielestä kirjakieleen
- roolileikeissä kieli on roolin mukainen
- laulut, lorut ja sadut ovat mieleen
- monet lapset ovat luovia tarinan kertojia
- ajattelun kieli kehittyy keskustellen
- käsitteistö rikastuu: värit, lukusanat ainakin neljään tai viiteen, suunnat,

samanlainen>< erilainen

### **5-6-vuotias lapsi**

- pieniä äännevirheitä on vielä lähes puolella lapsista
- numerot ja kirjaimet alkavat kiinnostaa monia lapsia
- kielelliset taidot ovat edistyneet huomattavasti
- kielen ymmärtäminen on vielä konkreettisella tasolla
- abstraktien käsitteiden tai kielikuvien ymmärtäminen voi olla vaikeaa
- lapsi pystyy seuraamaan varsin monimutkaisia tarinoiden juonia ja osaa kertoa niitä muistin varassa

### **6-7-vuotias lapsi**

- puhe on sujuvaa ja lapsi osaa kertoa asiansa selkeästi
- lapsi alkaa ymmärtää esim. murteellista puhetta
- hyvin monet lapset oppivat jo lukemaan ja esim. kirjoittamaan oman nimensä
- lapsen kielellisen tason tulisi saavuttaa sellainen taso, että hän voi aloittaa koulun

### **3. MILLOIN PUHETERAPIAAN?**

#### **2-vuotiaana, jos**

- lapset, joilla ei kahden vuoden iässä vielä ole käytössään 50 sanaa ns. late talker
- puhumaton
- ei ymmärrä puhetta
- erityisesti, jos muita riskitekijöitä
- esim. suvussa kielellisiä vaikeuksia

#### **3-vuotiaana, jos**

- ei kertovaa puhetta
- puhe hyvin epäselvää
- sanahahmot muuntuneita, tavupuhetta
- vain omaa kieltä
- erityisesti, jos lähisuvussa on esiintynyt puheen ja/tai kielen kehityksen ongelmia tai luki-vaikeuksia

#### **4-vuotiaana, jos**

- puhe on hyvin epäselvää
- nimeämisvaikeutta
- käsitteistö kypsytön (värit, lukumäärä jne.)
- lyhytaikainen muisti heikko
- sanojen taivutus ja kieliopilliset taidot kypsytättömät

#### **5-vuotiaana, jos**

- äännevirheitä
- kypsytön oraaliomotoriikka
- peruskäsitteissä puutteita (sijainti, värit, aika, lukumäärä)
- nimeämisen ongelmia
- heikko kuulomuisti (ei muista ohjeita)
- puheen ymmärtämisen ongelmia

#### **6-vuotiaana, jos**

- jos puheen tai kielen kehitys poikkeaa normaalista ääntämisen, sanaston, kieliopillisten rakenteiden, käsitteiden hallinnan tms. osalta
- jos vuorovaikutustaidot ovat kypsytättömät ja lapsi ei esim. selviydy ryhmässä tai toisten lasten kanssa kielellisillä taidoillaan
- äännessä on poikkeavuutta

**HUOM. Erityisesti, kun arvioidaan äänteellisen kehityksen viivettä, se tulee aina suhteuttaa lapsen sanaston kehityksen tasoon!**

#### **4. TUKEA LUKEMISEN JA KIRJOITTAMISEN VAIKEUKSIIN**

- **Arne Trageton: Lukemaan oppiminen kirjoittamalla** (2007, PS-Kustannus)

- **TÄM: TOISTAVAN ÄÄNEENLUKEMISEN MENETELMÄ**

- lukemisen harjoitusmenetelmä, joka soveltuu niin aloittelevalle lukijalle kuin aikuiselle luki-vaikeudesta kärsivälle henkilöllekin
- voidaan toteuttaa koulussa tai kotona
- ei vie paljoa aikaa
- antaa onnistumisen kokemuksia nopeasti

TÄM-harjoitusmenetelmän lukemisvaikeuksista kärsiville lapsille ja aikuisille on kehittänyt puheterapeutti Sirkka Lehto-Juopperi. Pohjana TÄM-menetelmälle on englantilaisen Moyerin v. 1979 afaatikoille kehittämä MOR-menetelmä. (Multiple Oral Rereading Method = MOR). Se oli kehitetty sellaisten afaatikkojen kuntoutusmenetelmäksi, joilla sairastumisen seurauksena ilmeni vaikeuksia lukemisessa mutta ei kirjoittamisessa (lat. alexia sine agrafia).



## 5. ÄNKYTYS JA MUU PUHEEN SUJUMATTOMUUS

Änkytys on vain yksi puheen sujumattomuuden muoto. Vaikea sujumattomuus voi olla sekä puhujan että kuulijan ongelma. Ajatellaanpa vaikka erilaisia puhetyylejä tai murteita. Onko peräpohjalaisen verkkainen puheilmaisuus sujuvaa, vaikkapa sukkelasti haastavan karjalaisen mielestä? Mitä voisi sanoa humalaisen tai lääketokkuraisen ihmisen puheen sujumisesta? Jotkut tiedotusvälineissä esiintyvät henkilöt saattavat puhua niin uskomattoman nopeasti ja epäselvästi, että heidän selostuksestaan on lähes mahdotonta saada tolkkua. Sitäkin voisi sanoa sujumattomuudeksi. Vai voisiko?

Todennäköisesti täydellisen sujuvasti puhuvaa ihmistä ei ole olemassakaan. Jokainen änkyttää joskus! Itse kukin muistaneen tilanteen, jossa sanat ovat "tuntuneet takertuvan kurkkuun", on joutunut "tapailemaan" sanaa, on "sekoillut" sanoissaan tai suusta on tullut "pelkkiä sammakoita". Olemme kuulleet useiden puhetyöntekijöidenkin takeltelevan. Jokaisella änkyttäjällä taas on tilanteita, joissa hän ei änkytä lainkaan, esimerkiksi puhuessaan itsekseen tai lemmikkieläimelle, laulaessaan, esiintyessään näytelmässä jne. Puheen sujuvuuden tai sujumattomuuden määrässä olemme kaikki yksilöitä.

Änkytys (lat. dysphemia) on kautta aikojen ollut tunnetuin ja tunnistetuin puheen sujumattomuuden muoto lähes kaikkialla maailmassa. Suomessa tästä häiriöstä kärsiviä ihmisiä on noin 50.000. Änkyttävään puheeseen reagoi, lievemmin tai voimakkaammin, niin itse puhuja kuin kuulijakin. Se lienee puheilmaisun alueella eniten välitöntä ahdistuksen tunnetta, jopa pelkoa, aiheuttava häiriö. Kukapa meistä haluaisi olla se vitsailun kohde, joka ei tahdo saada sanaa suustaan tai takeltelee jo omaa nimeään sanoessaan. Änkyttävä roolihahmo esiintyy hyvin usein myös erilaisissa hupiohjelmissa. Varmasti monet katsojista ajattelevat, että onneksi he itse eivät änkytä tai toivottavasti eivät koskaan sekoile sanoissaan tuolla tavalla. Änkytykselle kuitenkin nauretaan. Johtuukohan se siitä, että samalla voi huokaista helpotuksesta ja ajatella: "Onneksi minä en änkytä!"?

Jos liian nopeassa ja epäselvässä puhevirrassa on myös änkytyksen kaltaisia piirteitä (toistoja, venytyksiä, ylimääräisiä äännähdyksiä), saattaa kysymyksessä olla sokellus (lat. tachyphemia). Se eroaa änkytyksestä mm. siinä, että sokeltava henkilö ei itse havaitse puheensa takkuilua, eikä hänellä yleensä myöskään ole lihasjännitystä tai puheenpelkoa.

Väsyneenä tai hermostuneena lähes jokainen tekee helposti kirjoitusvirheitä tai sekoilee sanoissaan. Silloin emme kuitenkaan pidä itseämme luki-häiriöisinä tai änkyttäjinä. Emme huolestu ja ahdistu, vaan korjaamme kirjoitusvirheen ja sanomme asiamme uudestaan huolellisemmin. Kuitenkin kaikki tietävät ja osaavat kertoa, millaista änkytys on - tai ainakin luulevat tietävänsä. Mutta vain änkyttäjä tietää, että on änkyttäjä, etenkin jos on kärsinyt vaivasta lapsuudestaan lähtien. Pitkään änkytettyään hän ei ehkä osaa enää verrata tai rinnastaa omaa sujumattomuuttaan "normaaliin", meillä kaikilla toisinaan esiintyvään sujumattomuuteen, vaikka oire olisi lieväkin. Eikä änkyttävä henkilö usein uskalla edes yrittää toistaa sanomaansa, sillä hän on varma, että sama takeltelu tapahtuu uudestaan.

### Mitä änkytyksestä tiedetään tai luullaan tiedettävän?

WHO:n määritelmä änkytyksestä:

"Änkytys on puheen rytmisen häiriö, jossa yksilö tietää täsmälleen, mitä hän haluaa sanoa, mutta on sillä hetkellä kykenemätön sanomaan sitä, johtuen tahdottomasta toistosta, pidennyksestä tai äänteen pysähdyksestä."

(Andrews G. et al: Stuttering: A review of research findings and theories circa 1982. JSHD 1983 226-246)

Änkytys on häiriö puheen hienomotorisessa koordinaatiossa, siis sen monimutkaisen, puheentuottoon osallistuvan lihasten ja hermoverkkojen systeemin samanaikaisessa, taidokkaassa ja tarkoituksenmukaisessa hallinnassa, minkä toimintaa emme edes ajatelleeksi puhuessamme. Jopa tuon monimutkaisuuden selittäminen sanoin on hyvin vaikeaa, mikä käynee ilmi edeltävästä, hankalasti ymmärrettävästä lauseesta.

Änkytystä ilmenee erilaisissa puhetilanteissa, joissa henkilöiden ja heidän tunteidensa ja mielialojensa lisäksi vaihtelevat tietenkin myös muut olosuhteet. Yksilölliset erot änkytyksen ilmenemismuodoissa, määrässä ja laadussa ovat äärimmäisen suuria.

Joihinkin aivoperäisiin sairauksiin ja tiettyihin kehitysvammaisuuden muotoihin saattaa liittyä myös änkytysoireita, mutta niiden selvittely ei kuulu tähän yhteyteen.

Vaikka änkytystä on tutkittu ammoisista ajoista lähtien, perussyy on edelleen varmistamatta. Nykytietämyksen mukaan taustalla katsotaan, ainakin joissain tapauksissa, olevan lievä neurologinen häiriö, ikään kuin pieni "sähköhäiriö" aivoissa. Mutta uusimmillakaan aivoston toiminnan tutkimusmenetelmillä ei ole pystytty löytämään yhtään yleistä, jokaisella änkyttäjällä esiintyvää, "änkytyskohtaa".

Änkytys ei ole psyykinen tai psykiatrinen häiriö, vaikka se ajan myötä saattaa aiheuttaa voimakastakin psyykkistä ahdistusta ja stressiä. Jännitys, uupumus ja hermostuneisuus tosin saattavat vaikuttaa kenen tahansa puheen sujuvuuteen, ainakin tilapäisesti.

Änkyttäjät eivät ole älykkyydeltään tai taidoiltaan sen heikkolahjaisempia ja huonompia kuin ihmiset keskimäärin. Tosin tehtyäni änkytysterapiaa osana terapiatyötäni jo vuosikausia minulle on usein tullut tunne, että heidän joukossaan on paljon jopa keskitasoa älykkäämpiä ihmisiä. Hyvän puheen hallinnan opettelu vaatii tekniikoiden harjoitteluun uhratun ajan lisäksi mm. keskittymiskykyä, kärsivällisyyttä, oivallusta ja rohkeutta kohdata oma vaikeutensa.

Aivan varmaa kuitenkin on, että änkytyksen syy ei ole se, että lapsi pelästyi koiraa tai putosi laiturilta veteen. Enemminkin voidaan olettaa, että kyseessä on juuri tämän yksilön tapa reagoida kokemaansa tietyssä tilanteessa, tietyllä hetkellä ja tietyissä olosuhteissa, ja että hänellä on mahdollisesti taipumusta puheen sujumattomuuteen. Kuka tahansa voi alkaa änkyttää yllättävässä, pelottavassa tai järkyttävässä tilanteessa. On tosin mahdollista, että pelästymisen yhteydessä ensi kertaa ilmennyt änkytys jatkuu sen jälkeenkin.

Tiedetään myös, että miehillä änkytys on n. neljä kertaa yleisempää kuin naisilla.

Tiedetään myös, että Suomessa on noin 50.000 änkyttäjää, siis noin 1 % väestöstä. Määrä on suunnilleen sama muuallakin maailmassa. Tosin on myös sellaisia ihmisryhmiä (esim. intiaanit), joiden piirissä änkytystä ei juuri esiinny.

Useimmiten ensimmäiset änkytysoireet ilmenevät varhaislapsuudessa, parin kolmen vuoden iässä. Eriasteinen sujumattomuus on hyvin yleistä puheen kehityksen alkuvaiheessa. Lyhyt, alle vuoden kestävä, sujumaton vaihe on useimmiten ohimenevä jakso lapsen elämässä. Sitä voisi verrata kävelemistä opettelevan pienokaisen horjahteluun ja kaatuiluihin.

Änkytys voi alkaa myöhemminkin lapsuudessa. Jonkinlaista puheen sujumattomuutta on tosin lähes aina ollut havaittavissa jo aiemmin, kun asiasta tarkemmin keskustellaan.

Hyvin harvoin se alkaa teini-iässä tai vasta aikuisena. Tällöin haastattelussa voidaan useimmiten todeta henkilön änkyttäneen ainakin jonkin aikaa jossain varhaislapsuutensa vaiheessa. Usein onkin kyse niin sanotusta piiloänkytyksestä, joka syystä tai toisesta alkaa ilmetä puheessa

vasta myöhemmin. Piiloänkyttäjällä tarkoitetaan henkilöä, joka pystyy peittämään änkytysoireensa joko vaihtamalla vaikeiksi tietämänsä sanat helpommin lausuttaviin tai käyttämällä jotain muuta änkytyksen ilmitulon estävää keinoa. Tämä änkytyksen muoto on psyykkisesti hyvin raskas, sillä se sitoo runsaasti henkilön voimavaroja. Sen hoitokin saattaa olla vaikeaa, koska siihen liittyy niin paljon kätkeytyä, kielteisiä tunteita.

Änkyttävällä henkilöllä voi hyvin olla muitakin puheen ja/tai kielen häiriöitä: äännevirheitä, luki-

vaikeutta, kömpelyyttä hieno- tai karkeamotoriikassa jne. Ne eivät kuitenkaan välttämättä vaikuta änkytyksen määrään tai ole sen aiheuttajia. Hankala äännevirhe saattaa tosin toisinaan vaikeuttaa sellaisten sanojen sujuvaa tuottamista, joissa kyseinen äänne on. Änkytysterapiassa pyritään luonnollisesti aina kehittämään henkilön puheilmaisua kokonaisuudessaan, jotta mikään ylimääräinen tekijä ei häiritsisi puheen paremman hallinnan omaksumista. Lasten äännevirheiden korjaaminen kuuluu näin ollen aina myös änkytysterapiaan.

Perheessä tai lähisuvussa voi olla muitakin änkyttäjiä. Änkytys sinänsä ei periydy, mutta alttiutta puheen sujumattomuuteen saattaa esiintyä joissakin suvuissa. Terapian onnistumisen kannalta sillä ei ole merkitystä. Kaikki tällaisetkin asiat käydään kyllä läpi, kun tutustutaan henkilön änkytysongelmaan perusteellisesti.

Tilastojen valossa ei omaa eikä lapsen änkytystä kannata ryhtyä tutkimaan, sillä jokainen änkyttäjä on yksilö. Mikään edellä mainituista seikoista ei myöskään liity niin yleisesti tähän sujumattomuuden ongelmaan, että siihen tarvitsisi erityisesti kiinnittää huomiota. Terapian onnistumisen kannalta mahdollisilla taustatekijöillä ei myöskään ole olennaista merkitystä.

Änkytystä kuvataan usein jäävuorena. Pinnalla näkyy vain pieni huippu, se minkä kuulemme - ja jopa näemme - änkytyksenä. Mutta pinnan alla on piilossa yhä kasvava vuori ahdistusta, puheen pelkoa, puhetilanteiden välttelyä, häpeää, jännitystä. Juuri tuo näkyvä osa aiheuttaa ahdistusta suurimmassa osassa meistä niin sanotuista sujuvista puhujista.

Änkytyksestä kehittyy ajan myötä noidankehä, josta saattaa olla vaikea päästä ulos. Änkytys lisää jännitystä ja ahdistusta, jännitys ja ahdistus taas lisäävät änkytystä jne. Mitä kauemmin henkilö on kärsinyt änkytyksestään, sitä enemmän hänellä on ikäviä kokemuksia ja sitä vanhemmin lihaksiinkin on asettunut jännityksiä. Hän on myös yhä varmempi siitä, että ainakin tietyissä tilanteissa hänen puheensa väistämättä taas takkuilee.

Surullisinta on, jos henkilö on rakentanut koko elämänsä, tehnyt kaikki ratkaisunsa, niin opintojen, harrastusten kuin ihmissuhteidenkin osalta, änkytyksen perustalle. Änkytyksestä on tullut näkymätön, voimakas "olento", joka hallitsee ihmistä tämän omasta tahdosta riippumatta.

## Lasten änkytyksestä

Parin kolmen vuoden iässä lähes kaikkien lasten puhe on jossain määrin sujumatonta. He toistelevat sanoja tai lauseita, takeltelevat, venyttävät sanojen alkuäänteitä tai tapailevat sanoja. Eräs tuntemani pikkumies toisti "äiti -sanan ainakin kymmenen kertaa, ennen kuin pääsi asiaan. Puheen ja kielen oppimisen alkuvaiheessa ei ole mikään ihme, jos kaikki ei aina suju täydellisesti.

Änkytys voi kehittyä hitaasti vuosien kuluessa. Välillä voi olla pitkiäkin sujuvia jaksoja, joiden aikana lapsen puheessa ei ole mitään poikkeavaa. Kun änkytystä taas alkaa ilmetä, se voi olla entistä runsaampaa ja vaikeampaa.

Joskus aivan pienenkin lapsen änkytys voi alkaa aivan äkkiarvaamatta ja hyvin rajuin oirein. Lievä ja ajoittaisena ilmennyt takertelu saattaa myös vaikeutua hyvin nopeasti. Vanhemmat saattavat järkyttyä lapsensa puheen yllättävästä sujumattomuudesta. Usein lapsi itsekin pelästyy, kun puheen hallinta toistuvasti pettää ja sanat tuntuvat takertuvan kurkkuun.

Olivatpa ensimmäiset änkytysoireet lieviä tai voimakkaita, niiden perusteella ei voida arvioida, onko kyseessä "oikea" änkytys vai ns. fysiologinen änkytys eli tiettyyn kehitysvaiheeseen kuuluva puheen tuoton kypsyttämättömyys, joka ajan myötä häviää. Ainakaan vielä käytävissä ei ole edes sellaisia lääketieteellisiä tutkimusmenetelmiä, joiden avulla pystyttäisiin varmasti diagnosoimaan yksittäisen henkilön änkytyksen määrää, laatua ja hoidettavuutta.

Miksi suurimmasta osasta niitä lapsia, joiden puheenkehityksen alkuvaiheessa ilmenee änkytystä, tulee useimmiten - ja vieläpä aivan itsestään - sujuvia puhujia? Miksi änkytys jää "päälle" vain murto-osalle? Tähän kysymykseen ei löydy vastausta. Änkytys on edelleen yhtä suuri mysteeri kuin se on aina ollut.

## Miten änkyttäjiin suhtaudutaan?

Aikojen kuluessa suhtautuminen änkytykseen on vaihdellut suuresti. Jopa eri maissa änkyttäjiä on kohdeltu vaihtelevasti. Totalitäärisissä valtioissa ongelmaa ei ole aina edes uskallettu avoimesti myöntää, saati sitten hoitaa, koska änkyttäjiä on pidetty mieleltään häiriintyneinä ja suljettu jopa mielisairaaloihin.

Vielä 70-luvun alkupuolella yliopistossakin opetettiin, että änkyttävien lasten vanhempia tulisi rauhoitella ja sanoa, että kyllä se takertelu ohii menee, kun ette kiinnitä siihen mitään huomiota.

Edelleenkin ihmiset ovat epävarmoja tai jopa pelokkaita joutuessaan kasvokkain änkyttäjän kanssa. Änkytykseen suhtautumisessa voi havaita samanlaista ennakkoluuloisuutta kuin minkä tahansa erilaisuuden suhteen. Tietämättömyys ja väärät mielikuvat saavat aikaan paljon pahaa mieltä. Väärinkäsitykset eivät ole harvinaisia edes tilanteissa, joissa muutoin kaikin puolin terve, normaali ja älykäs aikuisänkyttäjä joutuu tekemisiin viranomaisten kanssa. Häntä saatetaan pitää mieleltään häiriintyneenä, humalaisena tai huumeiden vaikutuksen alaisena. Hänen älyllistä kapasiteettiaan saatetaan epäillä jopa siinä määrin, että häneen suhtaudutaan kuin lapseen.

Vaikka änkytystä on Suomessa hoidettu menestyksekkäästi lähes 50 vuoden ajan, ei tieto sen enempää sujumattomuushäiriöiden luonteesta kuin niiden hoidettavuudestaan ole kovin laajalle levinnyt. Edelleen voi törmätä ennakkoluuloihin ja täysin väriin käsityksiin. Änkyttäjää saatetaan pitää mielenterveyspotilaana, vaikeana neurologisena tapauksena tai hänet voidaan jopa lähettää laboratoriotutkimuksiin puhehäiriönsä vuoksi. Monenlaisia kummallisuuksia olen saanut asiakkailtani kuulla.

## Minkälaista änkytys on?

Jokaisen änkyttäjän tai muuten sujumattoman henkilön puhe on aina piirteiltään yksilöllistä. Yhden puheessa saattaa ilmetä vain pieniä, kevyitä alkutavun toistoja, kun taas toisen puhe voi olla niin jumittuvaa ja katkeilevaa, että siitä tuskin saa selvää. Seuraavassa luettelossa kuvaillaan kaikkia niitä erilaisia sujumattomuuden muotoja, joita änkyttävien henkilöiden puheessa voi esiintyä

- \* alkutavun toistoja (ta-ta-ta-talo, ja-ja-jalkapallo)
- \* tavutoistoja alussa ja sanan keskellä (pu-pu-pu-na-na-nainen ta-ta-ta-talo)
- \* lopputavun toistoja (he menevä-vä-vät)
- \* sanatoistoja (Mitä-mitä-mitä-mitä kello on?)
- \* lausetoistoja (Äiti, mitä - Äiti, mitä - Äiti, mitä mä tekisin?)
- \* venytyksiä (ssssssssiili, llllllllllaiva, eeeeetana)
- \* lukkiutumia eli blokkeja, jolloin puhevirta katkeaa täysin, hengitys ei kulje eikä henkilö pysty tuottamaan haluamaansa sanaa lainkaan. Mikä tahansa äänne voi jumittua, mutta yleisimmin blokkeja on /k/-, /p/- ja /t/- alkuisissa sanoissa.
- \* Edellä kuvattuja toistoja tai venytyksiä vain tiettyjen äänneiden kohdalla (esim. /s/-, /l/- tai /m/-alkuiset sanat, /r/-äänne sanan keskellä, kaikki vokaalialkuiset sanat)
- \* Juuttumista vain tiettyjen sanojen tai sanontojen kohdalla (esim. oma nimi tai tervehdyssanat)

Seuraavat änkytyksen ilmentymiksi luokiteltavat piirteet ovat useimmiten kehittyneet ajan myötä. Ne ovat ehkä aluksi toimineet änkytystä estävinä "konsteina" ja vakiintuneet sitten osaksi henkilön puheilmaisua

- \* hengityksen rytmin tai hallinnan häiriöt: puheilmaisua voi olla niin jännittänyt, että henkilö ei pysty hallitsemaan sisään- ja uloshengityksen jaksottamista ja rytmittämistä asiasisällön vaatimusten mukaisesti.
- \* sisäänhengityksen aikana puhuminen
- \* liian nopea puhetempo: änkyttäjä tavallaan yrittää "juosta karkuun" mahdollisesti odotettavissa olevaa änkytystä
- \* äänenkorkeuden vaihtelu, mikä useimmiten ilmenee äänen kimakoitumisena lauseen loppua kohden (ns. palosireeni-ilmiö)
- \* apuäänteitä tai -sanoja, joiden avulla puhuja pyrkii antamaan itselleen aikaa, jotta saisi sanottua haluamansa änkyttämättä (öö-öö-öö-öö, totanoin-totanoin-totanoin).

### Änkytykseen voi liittyä myös

- \* lievää tai hyvinkin voimakasta lihasjännitystä puhe-elimistön alueella (esim. kielen työntymistä ulos suusta, kasvo- tai kaulalihasten kireyttä)
- \* lihasjännitystä vartalossa tai raajoissa (esim. kädet tai koko ylävartalo saattavat jännittyä)
- \* voimakkaan jännityksen seurauksena vapinaa huulissa tai laajemmalla alueella kasvoissa tai muualla kehossa
- \* erilaisia myötäliikkeitä (esimerkiksi silmien sulkemista, käsien heiluttamista tai puristamista nyrkkiin). Nämä toiminnot ovat kenties jossain vaiheessa tuntuneet auttavan puheen sujumista, mutta muuttuneet vähitellen pysyviksi ja pakkoliikemäisiksi.
- \* puheen pelkoa, mikä voi olla hyvinkin yleistynyttä tai vain joihinkin tiettyihin henkilöihin (esim. opettaja, sukulainen tai tuttava) tai tilanteisiin liittyvää. Esimerkiksi puhelimesta puhuminen tai esitelmän pitäminen voivat olla henkilölle äärettömän piinallisia kokemuksia.
- \* tiettyjen sanojen tai tietyllä ääniteellä alkavien sanojen välttelyä tai korvaamista toisilla. Ajan myötä tällainen kiertely lisää entisestään jännitystä ja paineita puhetilanteita kohtaan ja saattaa vähitellen voimistaa änkytysoireita. Kiertoilmaisujen löytämisessä jotkut änkyttäjät ovat suorastaan taiturimaisia. Usein nämä henkilöt ovat ns. "piiloänkyttäjiä" eli ongelma ei näy eikä kuulu päällepäin, ellei se sitten yllättäen puhkea ilmoille erittäin vaikeana ja laaja-alaisena änkytyksenä.
- \* ahdistusta, häpeäntunnetta, huonommuuden tunnetta, epäonnistumisen pelkoa

### Änkytystä voi lisätä myös

- \* innostuminen
- \* vireystilan vaihtelut, esim. väsymys, mikä tosin joillakin henkilöillä saattaa vähentää änkytystä
- \* kiireen tunne: henkilö yrittää sanoa sanottavansa liian nopeasti, koska joko hänelle tai kuulijalla on kiire
- \* jännitys - niin positiivinen (esim. juhlan odotus) kuin negatiivinenkin (kirurgiseen toimenpiteeseen meno)
- \* yllättävät puhetilanteet
- \* tiettyjen henkilöiden seurassa puhuminen
- \* jännittävän elokuvan katsominen
- \* ahdistuneisuus tai stressaavat tilanteet
- \* pelästyminen
- \* pelottavasta tai järkyttävästä tapauksesta kertominen tai sen muistaminen
- \* erilaiset mielialat - hyvin yksilöllisesti
- \* kuume tai muu sairaus
- \* kiinnostavan pelin tai tietokoneohjelman parissa vietetty pitkähkö aika
- \* pelästyminen

### Milloin on oikea aika hakeutua terapiaan?

Hyvin pitkään oli vallalla näkemys, että lapsen änkytys pahenee, jos siihen kiinnittää huomiota eli jos sitä lähdetään hoitamaan liian varhain. Vanhempia kehoitettiin olemaan kuin eivät huomaisi mitään. Näin me ammattilaisetkin ohjasimme perheitä vielä 60-70 -lukujen vaihteessa. Valitettavasti tämä käsitys on edelleen varsin yleinen. Kotiväki ahdistuu kuunnellessaan pienokaisensa ponnistelua puheilmaisussaan, mutta he eivät osaa - tai heitä on jopa kielletty - puuttua siihen mitenkään. Lapsi kuitenkin vaistoaa herkästi vanhempien ahdistuksen. Hän huomaa, kuinka toiset hiljenevät hänen yrittäessään saada asiansa sanotuksi. Tiettyjen vieraiden läsnä ollessa hänelle ei ehkä anneta suunvuoroa. Tämäkö sitten ei lisää jännitystä tai ahdistusta, mikä entisestään lisää änkytystä?

Puheterapeutit, jotka ovat perehtyneet änkytysterapiaan, tietävät kokemuksesta, että mitä aiemmin lasta ja koko perhettä päästään auttamaan, sitä paremmat ovat tulokset.

Toisaalta koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa terapiaa. Aikuinenkin voi oppia hallitsemaan puhettaan, tulla jopa sujuvaksi puhujaksi, vaikka olisi änkyttänyt koko ikänsä.

Ainoa ehdoton edellytys terapialle on henkilön oma motivaatio. Vain pienten lasten kohdalla tämä voidaan unohtaa. Lapsen terapiassa motivaation luojina ja ylläpitäjinä toimivat vanhemmat ja terapeutti. Lapsen ei tarvitse tietoisesti tavoitella parempaa puheen hallintaa. Muutoksen annetaan tapahtua hänessä kuin itsestään.

**Lisätietoa:**

Suomen änkyttäjien yhdistys ry (SÄY) toimii änkyttäjien ja heidän perheidensä sekä änkytyksen kanssa työskentelevien ammatti-ihmisten tuki- ja etujärjestönä. SÄY järjestää vertaistapaamisia sekä sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseja änkyttäjille ja heidän perheilleen.

Lisätietoja änkytyksestä, Suomen änkyttäjien yhdistys ry:n toiminnasta ja puheterapiakursseista löydät osoitteesta **[www.ankyty.fi](http://www.ankyty.fi)**.

## 6. THERAPLAY PÄHKINÄNKUORESSA



Theraplay-terapia on vuorovaikutuksellinen, leikkisä lyhytterapia joka pyrkii vahvistamaan lapsen ja tämän hoitajan välistä kiintymyssuhdetta, lapsen tervettä itsetuntoa ja kykyjä toimia sosiaalisissa suhteissa.

Theraplay-hoidossa pyritään aktiivisesti mallintamaan samanlaista aktiivista ja läheistä vuorovaikutusta, joka syntyy luonnostaan pienen vauvan ja vanhemman välisessä terveessä suhteessa. Tämän suhteen keskeinen sisältö on välittää lapselle kokemus merkityksellisyydestä, arvokkuudesta ja rakastettuna olemisesta. Tähän pyritään siten, että aikuinen jäsentää ja johtaa vahvasti vuorovaikutuksen kulkua lapsen sanattomia viestejä ja aloitteita mahdollisimman paljon hyväksi käyttäen. Kontaktia luodaan fyysisen läheisyyden ja hoivan kautta tarjoten lapselle mielihyvän kokemuksia ja viestittäen kehon merkityksellisyyttä. Terapeutin keskeinen tehtävä on säilyttää jatkuva emotionaalinen yhteys lapseen siten, että lapsi saa uudenlaisen kokemuksen itsestään ymmärrettyinä ja hyväksytyinä myös sanattomien viestien tasolla. Yhteys rakennetaan iloisen ja yllätyksellisen leikkisyyden avulla. Oleellista on myös tarjota lapselle kokemuksia onnistumisesta ja omien rajojen ylittämisestä ja lapsen tervettä itsetuntoa vahvistetaan riittäväällä haasteellisuudella.

**Tausta:** Theraplay on kehitetty alun perin Yhdysvalloissa 60-luvun lopulla, Chicagon syrjäytymisvaarassa olevien lasten varhaiskuntoutusohjelmassa. Sitä on vähitellen kehitetty yhä monimuotoisemmaksi ja sovellettu eri puolilla Yhdysvaltoja, Kanadaa ja Eurooppaa mm. lastenpsykiatrisissa hoito- ja ennaltaehkäisyohjelmissa, sijaishuolto, ja adoptioneuvonnassa sekä kouluissa, päiväkodeissa ja perhekuntoutuksessa. Theraplay-Instituutti valvoo ja hyväksyy eri maiden koulutusohjelman theraplay-terapeutiksi kouluttautumisessa. Suomessa theraplay-terapeuttien koulutusta ja työhajausta hoitaa Suomen Theraplay-Yhdistys.

**Kenelle:** Theraplay-terapiaa käytetään tällä hetkellä Suomessa hyvin monimuotoisesti

- erilaisten varhaisvaiheiden kehityksellisten ongelmien (syömis-, unihäiriöt)
- vuorovaikutushäiriöiden
- emotionaalisten häiriöiden
- käyttäytymisen hallinnan ja säätelyn (sis. neurologispohjaiset oireyhtymät)
- vaikeiden traumaperäisten sopeutumishäiriöiden ja kiintymyssuhdeongelmien (mm. sijaishuolto, adoptiolapset) hoidossa

**Käytännössä:** Theraplay-terapiassa sekä lapsella että vanhemmilla on oma terapeuttinsa. Toisinaan sama työntekijä voi olla molemmissa rooleissa. Theraplayta voidaan tehdä myös ryhmämuodoissa, jolloin terapeutteja on useampia. Tilanteesta riippuen Theraplay-hoito voidaan toteuttaa kotona, klinikalla, päiväkodissa tms. Theraplay-istunnot videoidaan ja työskentely edellyttää terapeutilta osallistumista säännölliseen työhajaukseen, jota voidaan antaa myös ryhmässä. Theraplay on lyhytterapia, jonka istuntojen määrä vaihtelee ollen keskimäärin 10-20 kertaa. Terapian päätyttyä pidetään vielä seurantakäyntejä vaihtelevalla frekvenssillä. Theraplay-terapiaa antavat Suomen Theraplay-Yhdistyksen koulutuksen suorittaneet theraplay-terapeutit (tai koulutuksessa olevat työnohjattuina).

### **Theraplay-ostopalveluna:**

Theraplay-terapiaa toteutetaan jo lukuisissa yksiköissä, joissa on theraplay-koulutuksessa olevia työntekijöitä. Lisäksi Theraplay-hoitoja voi ostaa Suomen Theraplay-yhdistyksen hyväksymiltä yksityisiltä ammatinharjoittajilta. Theraplay-terapia ei toistaiseksi ole KELAn korvaama terapia-muoto, joten maksavana tahona ovat eri kunnissa toimineet vaihdellen lastensuojelu, perheneuvolat tai lastenpsykiatriset yksiköt.

Lisätietoa: Suomen Theraplay-yhdistys ry:n kotisivut: [www.theraplay.fi](http://www.theraplay.fi)

## 7. MITÄ PUHETERAPIA ON JA KETKÄ SITÄ TEKEVÄT?

”Puheterapia on lääkinnällistä puheen, kielen ja äänen häiriöiden tutkimista, hoitoa ja kuntoutusta. Puheterapeutin tehtävänä on poistaa, lieventää tai ehkäistä kielen ja puheen häiriöitä.

Useimmat puheterapeutit työskentelevät kuntien terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Puheterapeutteja toimii myös päiväkodeissa, perheneuvoloissa, erityiskouluissa ja kuntoutuslaitoksissa sekä kehitysvammahuollon eri toimipisteissä. Yhä kasvava osa puheterapeuteista toimii ammatinharjoittajina.”

”Puheterapeutin koulutuksena on filosofian maisterin tutkinto logopedian koulutuksesta. Suomessa logopediaa pääaineena voi opiskella viidessä eri yliopistossa: Helsingin yliopistossa Puhetieteiden laitoksessa, Oulun yliopistossa Suomen kielen, informaatiotutkimuksen ja logopedian laitoksessa, Tampereen yliopistossa Puheopin laitoksessa, Turun yliopistossa Suomalaisen yleisen kielitieteen laitoksessa ja Åbo Akademiassa Humanistisessa tiedekunnassa. Aloituspaikkoja on vuosittain yhteensä 80.

Tutkinnon laajuus on 300 opintopistettä, ja sen suorittamiseen kuluu aikaa 5-6 vuotta.

Logopedian pääaineopintoja täydentävät psykologian, yleisen kielitieteen ja fonetiikan, lääketieteen ja suomen sekä ruotsin kielen opinnot. Tutkintoon kuuluu myös käytännön harjoittelua opintojen alkuvaiheista lähtien.

Puheterapeutin on kyettävä itsenäiseen työskentelyyn. Useimmilla paikkakunnilla puheterapeutti on ainoa alansa asiantuntija, joten hänen on itse päätettävä aikataulustaan, asiakkaistaan ja valittavista terapiamenetelmistä.

Työssä tarvitaan luovuutta ja ihmistuntemusta sekä vuorovaikutustaitoja. Normaali kuulo, näkö ja puhe ovat edellytyksiä ammatissa toimimiselle.

Puheterapeuttikoulutus käynnistyi Suomessa 1960-luvulla. Vaikka puheterapian tarpeisiin on tuotettu paljon materiaalia, joutuu jokainen puheterapeutti kehittämään myös itse terapiassa tarvitsemaansa materiaalia. Alan tutkimus on nuorta ja vireää, ja jokainen pro gradu -työkin tuottaa alalle tarpeellista uutta tietoa.”

(Lähde: Suomen Puheterapeuttiliitto ry:n kotisivut [www.puheterapeuttiliitto.fi](http://www.puheterapeuttiliitto.fi))



## **8. PUHETERAPEUTIN ASIAKASKUNTA**

Vauvasta vaariin, murkusta muoriin

- lapset vastasyntyneistä koululaisiin
- nuoret
- aikuiset
- monikieliset

Jokainen meistä voi jossain elämänvaiheessa olla puheterapeutin asiakas

- lapset joiden puheen- ja kielenkehitys on syystä tai toisesta viivästynyt
- lapset ja aikuiset, joilla on puheen tuoton tai ymmärtämisen vaikeuksia: dysfasia, afasia, muusta syystä epäselvä puhe, änkytystä tai muuta puheen sujumattomuutta tai äännevirheitä
- äänihäiriöiset lapset ja aikuiset
- halkio-lapset
- lapset joilla on nielemisvaikeuksia
- kuulovammaiset ja näkövammaiset lapset
- kurkkusyöpäpotilaat
- ne kehitysvammaiset, joilla on puheen tuoton tai ymmärtämisen vaikeuksia
- lapset, joilla on oppimisvaikeuksia
- monikieliset lapset

Kaikki puheterapeutit eivät hoida kaikkia potilasryhmiä, osa on keskittynyt lapsiin, osa aikuisiin, jotkut ovat erikoistuneet kuulovammaisiin, jotkut neurologisista syistä johtuviin puhehäiriöihin. Erityisosaamista voi olla myös puhetta korvaavien keinojen suunnitteluun ja käytön ohjaukseen (AAC Augmentative and Alternative Communication), tulkkaukseen, nielemisongelmiin, autististen lasten kanssa työskentelyyn jne.

## **9. ESIMERKKEJÄ PUHETERAPIA-ASIAKKAIDEN DIAGNOOSEISTA (ICD-10)**

J35.3 Nielurisojen ja kitarisan liikakasvu  
 J38.4 Irritatio plicae vocalis l.a.  
 F43.2 Aggressiivisuutena ilmenevä sopeutumishäiriö  
 G40.8 Imeväisiän hyvänlaatuinen myoklonusepilepsia  
 R49.01 Äänenkäheys  
 R49.01 Dysphonia spasmodica abductoris  
 R49.2 Insufficiencia velopharyngealis  
 R49.08 Dysphonia  
 R49.8 Dysphonia NAS  
 F79.0 Retardatio mentalis NUD  
 F79.9 Tarkemmin määrittämätön älyllinen kehitysvammaisuus  
 F82 ja F80.1 Vaikea motorinen ja kielellinen dyspraksia  
 F80.1 Puheenkehityksen erityisvaikeus  
 F80.1 Puheen- ja kielenkehityksen erityisvaikeus  
 F80.1 Puheen tuottamisen häiriö  
 F80.2 Dysphasia. Puheen ymmärtämisen häiriö  
 F80.9 Määrittämätön puheen ja kielen kehityshäiriö  
 F81 Oppimisvaikeudet  
 F81.0 Dysleksia Lukemiskyvyn häiriö  
 F81.1 Kirjoittamiskyvyn häiriö Perturbatio scribendi specifica  
 F81.3 Kielellinen erityisvaikeus. Tarkkaavaisuushäiriö.  
 F82.0 Dyspraktiset vaikeudet (puhemotoriikka, visuomotoriikka)  
 F82 Vaikea motorinen ja kielellinen dyspraksia  
 F82 Motorinen kömpelyys  
 F83 Kehitysviive ja visuaaliset ja visuomotoriset erityisvaikeudet  
 F 83 Monimuotoinen kehityshäiriö;  
 F98.5 Dysphemia  
 F98.6 Tachyphemia  
 F84.0 Lapsuusiän autismi  
 F84.5 Aspergerin oireyhtymä.  
 F84.8 Käyttäytymisen autistiset piirteet  
 F89.3 Laaja-alaiset kielellisen päättelyn sekä visuomotorisen toiminnan ja omatoiminnanohj.  
 pulmat  
 Q37.1 Oikean puolen huuli-ien-suulakihalkio  
 Q86.0 FAS  
 Q90 Downin oireyhtymä  
 Q95.5 Fragile x  
 R13 Dysfagia Nielemisvaikeus  
 R47.0 Dysfasia tai afasia  
 R48.0 Dysleksia tai aleksia

## 10. JOITAIN OIREITA JA OIREYHTYMIÄ, JOIHIN LIITTYY TAI SAATTAA LIITTYÄ PUHEEN- TAI KIELENKEHITYKSEN ONGELMIA

AGU

ADHD

Afasia

Akondroplasia (Puheen kehityksen viivästyminen todettiin 18,6 %:lla)

Aspergerin syndrooma

Autismi

Catch-22 -oireyhtymä

Cole-Hughesin oireyhtymä

CP-oireyhtymä

Cri du chat

[Downin oireyhtymä](#)

Dysartria

Dysfonia

Dyspraksia

Ennenaikaisina ja pienipainoisina syntyneet lapset

[Fragile X](#)

Mulibrey nanismi

Pelletier-Leistin oireyhtymä

Sallan tauti

Tuskaharan oireyhtymä

**Kirjallisuutta , artikkeleita, tutkimuksia**

Aaltonen M., Ojanen T., Sivén T., Vihunen R., Vilén M. 2003. Lapsen aika. WSOY

Ahonen T, Siiskonen T, Aro T, toim. Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä. Juva: PS-kustannus, 2001.

Arajärvi T. 2001. Äidin ja isän pallerot. Kaksi ensimmäistä ikävuotta. Ajatus.

Aro T. Itsesäätely ja tarkkaavaisuus. Kirjassa: Siiskonen T, Aro T, Ahonen T, Ketonen R, toim. Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Juva: PS-kustannus, 2004.

Asikainen, M., Näin tutkin. Miksi lapsen puhe ei suju? 2004 Duodecim;120(18):2209-16

Asikainen, M., Diagnosing Specific Language Impairment. 2005. Tampere University Press

Bishop DVM. Uncommon understanding. Development and disorders of language comprehension in children. Hove: Psychology Press, 1997.

Dunderfelt T. 1999. Elämänkaaripsykologia. WSOY.

Himberg L. Laakso J., Peltola R., Näätänen R., Vidjeskog J. 2003. Kehittyvä ihminen. Psykologia 2. WSOY.

Ivanoff P., Kitinoja H., Rahko R., Risku A., Vuori A. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. WSOY.

Jarasto P., Sinervo N. 1997. Alle kouluikäisen lapsen maailma. Elämää varten. Gummerus.

Kalland M., Maliniemi-Piispanen S. 1999. Vauvan kiikki. Kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. Edita.

Kantero R-L., Seppänen M., Vähäkainu A., Österlund K. 1986. Lapsen terveys ja sairaus. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. WSOY.

Keltikangas-Järvinen L. 2004. Luentosarja: Temperamentti ja persoonallisuus. Helsingin yliopisto.

Keltikangas-Järvinen L. 2004. Temperamentti – ihmisen yksilöllisyys. WSOY.

Koppinen, Marja-Leena, Lyytinen, Paula-Rausku-Puttonen, Helena. 1989. Lapsen kieli ja vuorovaikutustaidot. Helsinki: Kirjayhtymä.

Laine A., Ruishalme O., Salervo P., Sivén T., Välimäki P. 2003 Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. WSOY.

Lampi, Inkeri. 1981. Auta lasta puhumaan. Helsinki: Weilin & Göös.

Lehtovirta M., Kuokkanen M., Peltola L., Tuohimaa-Kirveskari K. 1999. Kasvurenkaita. Psykologia ja kehityspsykologia. WSOY.

Lyytinen P., Korkiakangas M., Lyytinen H. (toim.) 2003. Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissään. WSOY.

Lastenneuvolat lapsiperheiden tukena. Opas lastenneuvola-toiminnan järjestämiseksi kunnissa. Työryhmämuistioita 2003:7. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Marttinen M, Ahonen T, Aro T, Siiskonen T. Kielen kehityksen erityisvaikeus. Kirjassa: Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä. Ahonen T, Siiskonen T, Aro T, toim. Juva: PS-kustannus, 2001.

Mäntymaa M., Tamminen T. 2000. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Terveystoimija-lehti 7/2000, s. 5-9.

Qvarnström M, Leppäsaari T. Viivästynyt puheenkehitys ja kielellisen kehityksen erityisvaikeus foniatriksena ongelmana. Suom Lääkäril 2002;10:1131-3.

Peltonen, Leeni (toim.) 2002. Suuri vauvakirja. Elämän ensimmäiset vuodet. Helsinki: WSOY

Rantala SL, Asikainen M, Voutilainen A. Puheen ja kielellisen kehityksen häiriöt. Kirjassa: Lastenneurologia. Sillanpää M, Herrgård E, Iivanainen M, Koivikko M ja Rantala H, toim. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2004.

Rödström M. 1992. Lapsen kehitys 7–12 vuotta. Otava.

Savinainen-Makkonen, T. Suomalainen lapsi fonologiaa omaksumassa. 2001. Helsingin Yliopisto

Savinainen-Makkonen, T. Mistä on pienten sanat tehty? Lapsen äänteellinen kehitys.. 2004. WSOY

Tamminen T. 1996. Pikkulapsipsykiatria. Teoksessa Räsänen E., Moilanen I., Tamminen T., Almqvist F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. Gummerus.

Sinkkonen J. Kommunikaation ja sen häiriintymisen merkitys lapsen persoonallisuuden kehitykselle. Kirjassa: Hyytiäinen-Ruokokoski U, toim. Dysfasia. Kielenkehityksen erityisvaikeus. Turku: Aivohalvaus- ja afasialiitto, 1993.

Tardos A. 2004. Vauvan aktiivisuutta kunnioittava hoiva ja kasvat. Luento Alma-klinikan seminaarissa Vauva ja hoivaava ympäristö, 3.12.04. Helsingin Messukeskus.

Viholainen H, Ahonen T. Motoriikka. Kirjassa: Siiskonen T, Aro T, Ahonen T, Ketonen R, toim. Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Juva: PS-kustannus, 2004.

Wolfson R. C. 2001 Vireä vauva. Tue lapsesi kehitystä. WSOY.

Wolfson R. C. 2001 Virkku vekara. Tue lapsesi kehitystä. Hong Kong.

#### **MLL:n julkaisuja:**

Pikku nappu. Lapsi eri ikävuosina 0–6 kk. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Pieni tutkija. Lapsi eri ikävuosina 6–12 kk. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Ikiliikkuja. Lapsi eri ikävuosina 1–2 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Iso tyttö, iso poika. Lapsi eri ikävuosina 2–3 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Uteliäs tarinaniskijä. Lapsi eri ikävuosina 3–4 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Isän ja äidin pikku apulainen. Lapsi eri ikävuosina 4–5 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Puuhapoika, touhutyttö. Lapsi eri ikävuosina 5–6 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Iso lapsi, pieni koululainen. Lapsi eri ikävuosina 6–7 v. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

#### **THERAPLAY**

Salo, S. ja Tuomi, K.. Kuvitus Eliisa Isoniemi.. 2008. Hoivaa ja leiki - vauvan ja vanhemman. vuorovaikutus. Psykologien Kustannus Oy

Uusitalo, N., Salo, S. & Munck, P. 2009. SOSKO Varhaisen sosiaalisen kommunikaation havainnointimenetelmä (ikäryhmät 8 - 18 kk) Havainnointimenetelmä on tarkoitettu ensisijaisesti psykologien, mutta myös muiden pienten lasten kehityksen asiantuntijoiden (esim. puheterapeutit, lastenpsykiatrit, lastenneurologit) käyttöön.

Salo S. ja Mäkelä J. 2007. MIM-vuorovaikutushavainnoinnin käsikirja. Psykologien Kustannus Oy

Jernberg, A., Booth, P. 2003. Psykologien Kustannus Oy [Theraplay - Vuorovaikutusterapian käsikirja](#).

## 12. KOKEMUKSIA ÄNKYTYSTERAPIASTA

Änkytyksen vuosikirja 2011  
Sirkka Lehto-Juopperi

Samoihin aikoihin kun minulta pyydettiin juttua Änkytyksen Vuosikirjaan, sain sattumalta viestin vanhemmalta, jonka teini-ikäinen poika oli ollut asiakkaanani joitakin vuosia aiemmin vaikeahkon änkytyksen vuoksi. Siitä sain ajatuksen kertoa kokemuksia yksilöllisestä änkytysterapiasta puheterapeutin näkökulmasta viimeisten parin vuosikymmenen ajalta.

Vaikka taustalla on todellisia terapiatapauksia, on niiden kulkua, henkilökuvaus yms. muutettu niin, että yhtään asiakastani niistä ei voi tunnistaa.

### **MIKAELIN ÄNKYTYSTERAPIA**

Viestin lähettänyt vanhempi halusi vielä jälkikäteen kiittää hyvästä yhteistyöstä kertomalla, että heidän nyt jo aikuisen poikansa opinnot olivat sujuneet hienosti ja että puheen hallinnan ongelmat eivät olleet haitanneet edes oppilaitoksen vaihtojen yhteydessä, vaikka sitä aina vähän etukäteen jännitettiin.

Terapia kesti n. 1,5 vuotta. Alkuun tapaamisia oli viikoittain. Puheen hallinnan vahvistuessa alettiin seuraava terapiakerta sopia 2-4 viikon päähän. Nuorelle tarjoutui näin tilaisuus saada omia onnistumisen kokemuksia esim. tekniikan käytöstä ja hankalien puhetilanteiden analysoinnista. Viimeisen puolen vuoden aikana tapaamisia oli vain kaksi, sillä oli sovittu, että nuori soittaa ja varaa ajan, jos änkytyksen määrä alkaa häiritsevästi lisääntyä ja hän toivoo saavansa harjoitella terapeutin kanssa.

Jompikumpi vanhemmista oli ollut pyynnöstäni mukana terapiassa. Vastaanotolla vanhemmat olivat tehneet harjoituksia yhdessä poikansa kanssa. Heillä oli konkreettisia kokemuksia siitä, mitä puheen hallintaa vahvistavilla harjoituksilla tarkoitetaan - ja miten vaikeaa harjoittelu voi olla.

Kotiharjoittelun kyseinen nuorimies toteutti itsenäisesti. Tärkeä osa terapiaa oli tekniikoiden käyttö arkisissa puhetilanteissa. Tässä vanhemmat toimivat muistuttelijoina, mutta vain jos nuori itse sitä heiltä pyysi. Änkytyspäiväkirjaan nuorimies merkitsi säännöllisesti puuehallinnan vaihtelut erilaisissa tilanteissa. Vastaanottokäynneillä edistymisestä ja puheen sujuvuuden vaihteluista keskusteltiin myös vanhempien kanssa.

### **KALLE, LIIAN NUORI ÄNKYTYSTERAPIAAN**

Kalle tuli terapiaan vanhempiensa kanssa alle 3-vuotiaana. Pojan puheessa oli alkanut ilmetä änkytystä jo alle 2-vuotiaana. Vanhempien ilmaistessa neuvolassa huolensa lapsen puheen sujumattomuudesta, heitä oli rauhoiteltu sanomalla, että kyllä se ohi menee, kun ette ole huomaavinanne koko asiaa. Heille oli myös sanottu, että noin pienen lapsen kanssa änkytysterapiaa ei kannata aloittaa.

Kun vanhemmat sattumalta kuulivat tutuiltaan terapeutista, joka oli perehtynyt änkytysterapiaan ja työskenteli myös pienten lasten kanssa, oli Kallen änkytys jo hyvin vaikeaa. Vastaanotolle tulivat Kallen kanssa sekä äiti että isä.

Vanhemmilla oli nyt tilaisuus kertoa suuri huolensa pojan puhevaikeudesta. He saivat tietoa änkytyksestä ja muista puheen sujumattomuuden muodoista ja siitä, miten auttaa lasta puheen juuttuessa. Yhteisen leikin aikana vanhemmat saivat myös harjoitella puheen hallintaa vahvistavia tekniikoita, joita voisivat kotonakin ottaa tarvittaessa käyttöön.

Jo toisella tapaamiskerralla vanhemmat kertoivat pojan änkytyksen vähenneen huomattavasti. He olivat kirjanneet vihkoseen puheen sujuvuuden vaihtelut joka päivä ja kiinnittäneet huomiota myös siihen, millaisissa tilanteissa puhe alkoi takkuilla. Vanhemmat olivat myös auttaneet lasta aina, kun änkytystä oli alkanut ilmetä. Ohjeeksi vanhemmille oli annettu, että aina pitää kysyä lupa, kun puuttuu lapsen jutteluun: "Äiti huomasi, että sinun oli vaikea sanoa tuo sana. Sanotaan se yhdessä, niin se onnistuu helpommin", so. aivan samoin kuin ohjaamme lasta pitämään lusikkaa kädessä tai solmimaan kengännauhat. "Kaikkien puhe takkuilee joskus, ei se haittaa!" on oikeampi tapa

reagoida kuin olla ikään kuin ei huomaisikaan.

Kolmannella tapaamiskerralla iloiset vanhemmat kertoivat, että Kallen puhe oli lähes sujuvaa.

Kului puolisen vuotta ennen kuin äiti otti seuraavan kerran yhteyttä Kallen änkytyksen vuoksi. Vanhempia pyydettiin taas pitämään änkytyspäiväkirjaa. Terapiassa keskusteltiin vanhempien kirjaamista seikoista, mm. päivähoitossa ilmenneistä ongelmista, jotka näyttivät lisäävän lapsen änkytystä. Joitakin muutoksia tehtiin lapsen hoitojärjestelyissä ja puheongelma saatiin taas väistymään.

### **VEIJON SURULLINEN ÄNKYTYSHISTORIA**

Parikymppisen nuoren aikuisen äiti soitti kysyäkseen, voisinko yrittää auttaa hänen erittäin vaikeasta änkytyksestä kärsivää poikaansa. Alakouluikäisenä poika oli käynyt änkytysterapiassa, mutta halunnut hyvin pian jättää sen kesken, koska vastaanotolla käynnit olivat olleet hänelle niin epämieluisia. Nyt äiti oli viimein onnistunut suostuttelemaan hänet yrittämään uudelleen saada apua vaikeaan puheongelmaansa. Sovimme, että nuorimies saisi päättää, jatkaako terapiaa vai ei, käytyään ensin tapaamassa minua muutaman kerran.

Veijon kertomus elämästään pienestä pojasta nuoreksi aikuiseksi änkytyksen varjossa oli surullista kuultavaa. Koulumenestys oli ollut erittäin hyvä, mutta änkytyksen vuoksi hän oli päättänyt olla menemättä lukioon, koska siellä olisi joutunut pitämään niin paljon suullisia esityksiä. Ja vaikka hän olisi onnistunut kuinka hienosti korkeakouluopinnoissaan, ei hän kuitenkaan olisi saanut mistään töitä sujumattoman puheensa vuoksi. Hän oli valinnut sellaisen linjan ammatillisessa koulutuksessa, jossa arveli joutuvansa mahdollisimman vähän tekemisiin muiden ihmisten kanssa. Harrastuksia hänellä ei ollut eikä läheisiä ystäviäkään. Lopulta hän oli lopettanut ammattiopinnotkin, kun eteen oli tullut suullisia tehtäviä.

Veijo kävi vastaanotolla koko kevään, kaikki maksusitoumuksen kymmenen kertaa. Terapiassa käytiin läpi hänen koko änkytyshistoriansa. Pohdittiin yhdessä, mitkä kaikki tekijät helpottivat tai vaikeuttivat puheen hallintaa. Veijo piti myös änkytyspäiväkirjaa. Merkintöjä siihen tosin tuli erittäin niukasti, sillä hän ei oikeastaan tavannut muita ihmisiä kuin vanhempansa silloin tällöin. Terapiakertoja oli käytetty jo puolen kymmentä, ennen kuin hän uskalsi kokeilla puheen hallintaa vahvistavia tekniikoita.

Erilaisten puheen hallintaa vahvistavien tekniikoiden avulla hän onnistui melkein saman tien tuottamaan sujuvaa puhetta. Veijo harjoitteli kotona terapeutin ohjeiden mukaan ja pyrki löytämään itselleen sopivimman tekniikan. Hymynpilkahduksiakin näkyi hänen kasvoillaan viimeisillä terapiakerroilla. Sovittiin, että terapialle pyritään saamaan jatkoa seuraavaksi syksyksi.

Kesä meni. Uusi maksusitoumus syksyksi tuli. Veijosta ei kuulunut mitään eikä häneen saanut yhteyttä. Sitten äiti soitti ja kertoi, että Veijo oli kesän aikana miettinyt änkytystään ja sitä, voisiko terapiasta olla hänelle apua. Veijo oli tullut siihen tulokseen, että hänen oli aivan turha enää yrittää saada puhettaan sujuvammaksi. Hän ei siinä kuitenkaan ikinä onnistuisi.

### **PETRAN ÄITI: ” ONKO TAPAHTUNUT IHMEPARANNUS!”**

Kolmivuotiaan Petran äiti soitti huolestuneena ja itkuisena vastaanotolleni. Tyttären kehitys oli ollut kaikin puolin normaali. Hän oli alkanut puhua selkeästi jo alle vuoden vanhana. Hän viihtyi hyvin sekä lasten että aikuisten seurassa. Perheen elämässä ei muutenkaan ollut mitään erityisiä ongelmia. Ainoa suuri muutos tytön elämässä oli tapahtunut pari kuukautta aikaisemmin. Petralle mieleinen hoitotäti oli sairastunut ja hänen tilalleen oli jouduttu etsimään uusi. Tyttö ei kuitenkaan ollut vaikuttanut mitenkään onnettomalta hoidossa vietettyjen päivien jälkeen.

Sitten Petran puheessa oli alkanut ilmetä änkytystä. Oireet vaikeutuivat hyvin nopeasti. Puhe jumittui useita kertoja päivässä. Kasvoissa ja käsissä alkoi tapahtua myötäliikkeitä. Vanhemmat olivat huolissaan, vaikka eivät asiasta tytölle mitään maininneetkaan. Alkuun lapsi jatkoi puhumista änkytyksestä huolimatta. Muutaman viikon kuluttua hän alkoi jättää asiansa sanomatta, aina kun puhe takelteli. Vähitellen hän vetäytyi pois muiden seurasta heti änkytyksen ilmaannuttua.

Vanhemmat pohtivat harva se päivä, mikä oli aiheuttanut näin suuren muutoksen heidän pikkutyttönsään. Äiti otti asian puheeksi myös neuvolakäynnillä ja sai puheterapeutin yhteystiedot.

Pitkän puhelinkeskustelun aikana äiti kuvaili ahdistuneena lapsen vaikeutuvia änkytysoireita. Koska en pystynyt välittömästi antamaan heille aikaa, kerroin puhelimesta, mitä vanhemmat voisivat tehdä jo ennen ensimmäistä tapaamistamme.

Kolmen viikon kuluttua Petra tuli vanhempiensa kanssa vastaanotolleni. Ennen kuin pääsimme kunnolla aloittamaan, äiti sanoi: ”Et voi uskoa, mitä on tapahtunut! Petra ei enää änkytä juuri ollenkaan. Yritimme noudattaa antamiasi ohjeita, aina kun se oli mahdollista. Ja oireet alkoivat vähetä päivä päivältä. Minusta melkein tuntui, kuin olisi tapahtunut ihmeeparannus!”

Seuraavassa käytän yksinkertaista sanaa ”änkytysterapia” kuvaamaan sitä terapiatyötä, mitä tehdään erilaisista puheen sujuvuuden ongelmista kärsivien lasten, nuorten ja aikuisten kanssa. Terapiamenetelmät ja lähestymistapa saattavat vaihdella, mutta tavoitteet ja peruseriaatteet ovat aina jokseenkin samat.

Hyvän änkytysterapian edellytykset

- Ⓢ luottamuksellinen terapiasuhte
- Ⓢ hyvä yhteys terapia-asiakkaan perheen ja terapeutin välillä
- Ⓢ riittävästi aikaa kuunnella asiakasta ja hänen läheisiään
- Ⓢ änkytykseen perehtynyt puheterapeutti
- Ⓢ mahdollisuus tiivistää ja harventaa tapaamisia asiakkaan tarpeiden mukaan
- Ⓢ mahdollisuus pitää taukoja, jos tilanne sitä vaatii
- Ⓢ mahdollisuus jatkaa terapiaa, heti jos änkytys alkaa lisääntyä

Hyvän änkytysterapian osa-alueet

- Ⓢ puheongelman kartoitus yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti myös hänen läheistensä kanssa
- Ⓢ puheen sujuvuuden vaihtelun säännöllinen seuranta terapian edetessä
- Ⓢ tiedon antaminen puheen sujumattomuuden ilmentymistä, esiintyvyydestä, syistä ja hoitomahdollisuuksista
- Ⓢ tiedon antaminen toimivasta puheilmaisusta
- Ⓢ puhemotoriikan ja hengityksen hallinnan harjoitukset
- Ⓢ puheen hallintaa vahvistavien tekniikoiden harjoittelu
- Ⓢ änkytyksestä ja siihen liittyvistä, puheilmaisua häiritsevistä ilmentymistä poisopettelu

Änkytysterapian tavoitteena on aina puheen hallinnan vahvistaminen - ei täysin sujuva puhe, sillä se on utopiaa. Kaikkihan me joskus änkytämme. Eri ihmisille hyvä puheen hallinta voi merkitä hyvin erilaisia asioita. Yhdelle riittää, että tietää voivansa halutessaan puhua hyvin sujuvasti sopivaa tekniikkaa käyttäen, toiselle tavoitteena on ikävistä myötäliikkeistä eroon pääseminen, kolmas on tyytyväinen, kun uskaltaa vastata puhelimeen. Toisinaan änkytys häviää tyystin.

Sirkka Lehto-Juopperi  
Puheterapeutti  
Theraplay-terapeutti  
Theraplay-työnohjaaja

sirkka.lehto-juopperi@kolumbus.fi



