



HELSINGIN YLIOPISTO  
HELSINGFORS UNIVERSITET  
UNIVERSITY OF HELSINKI

# **Puheterapeuttien vahvistavat ja korjaavat palautteet nimeämistehtävissä kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa**

Helsingin yliopisto  
Lääketieteellinen tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Logopedia  
Elokuu 2020  
Jenni Takala

Ohjaaja: Minna Laakso, Tuula Tykkyläinen



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Lääketieteellinen	Laitos - Institution - Department Psykologian ja logopedian osasto	
Tekijä - Författare - Author Jenni Takala		
Työn nimi - Arbetets titel Puheterapeuttien vahvistavat ja korjaavat palautteet nimeämistehtävissä kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa		
Oppiaine - Läroämne - Subject Logopedia		
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instruct Pro gradu -tutkielma / Minna Laakso, Tuula Tykkyläinen	Aika - Datum - Month and year 8/2020	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 61 s + 1 liite
Tiivistelmä - Referat - Abstract <p><i>Tavoitteet.</i> Tässä tutkimuksessa tarkastellaan puheterapeuttien kolmannen vuoron palautteiden tehtäviä ja rakenteita nimeämistehtävissä lasten kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa. Puheterapiassa asiakkaan kuntoutumista voidaan tukea terapiamenetelmien ja ohjauksen lisäksi myös erilaisilla terapia-vuorovaikutuksen tekniikoilla, kuten palautteella. Palautteenantoa voi sisältyä useaan terapiavaiheeseen, mutta asiakkaan oppimista tukevia palautteita ovat erityisesti ne, joita terapeutit tuottavat tehtävityöskentelyn aikana asiakkaan suoritusten jälkeen. Vaikka tutkimustietoa on jo jonkin verran yleisesti puheterapiavuorovaikutuksesta sekä palautteista aikuisten puheterapeuttisessa kuntoutuksessa, tutkimustietoa palautteista lasten kuntoutuksessa on vielä vähän. Tietoja palautteenannosta tarvittaisiin puheterapeuttien vuorovaikutustoiminnan reflektoinnin sekä puheterapeuttiopiskelijoiden ja vanhempien ohjauksen tueksi, sillä tällä hetkellä puheterapeuttien tiedot palautteenannosta perustuvat lähinnä kokemukselliseen, nk. hiljaiseen tietoon.</p> <p><i>Menetelmät.</i> Tutkimusmenetelmänä käytettiin kolmen sosiologin, Harvey Saksin, Emanuel Schegloffin ja Gail Jeffersonin 1960-luvulla kehittämää keskustelunanalyysia. Aineistona käytettiin Tuula Tykkyläisen 1990-luvun lopussa väitöskirjatutkimustaan varten keräämiä terapiavideoita kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa. Aineistosta sisällytettiin tutkimukseen kolmannen vuoron palautteita sisältävät nimeämistehtävät, minkä perusteella tutkittaviksi valikoitui aineistosta neljä puheterapeuttia ja viisi lasta (5 v 0 kk - 6 v 0 kk). Tutkittavista muodostui yhteensä viisi puheterapeutti-lapsi-paria ja aineistoa valittiin yhteensä 10 eri videolta. Palautteiden tehtäviä ja rakenteita analysoitiin aineiston nimeämissekvensseistä tehtyjen litteraattien avulla, ja aineistosta laskettiin palauterakenteiden frekvenssejä.</p> <p><i>Tulokset ja johtopäätökset.</i> Aineiston palautteissa terapeutit joko osoittivat lapsen tuottaman nimeämisen odotuksenmukaiseksi, ohjasivat lasta korjaamaan nimeämistä tai tuottivat itse kohdesanan. Palautteista löydettiin rakenteellisia samankaltaisuuksia sekä keinoja tukea oppimista ja vuorovaikutussuhdetta. Palautteiden jälkilaajennuksilla todettiin myös olevan tärkeä merkitys nimeämisen kuntoutuksessa palautteiden ohella. Tulokset olivat samansuuntaisia aiempien tutkimustulosten kanssa, ja ne syventävät tietoa puheterapeuttien palautteenannon piirteistä ja vaikutuksista terapiavuorovaikutuksessa. Tulokset antavat keinoja palautteenannon tarkasteluun ja käsitteellistämiseen etenkin lasten kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa.</p>		
Avainsanat - Nyckelord palaute, kehityksellinen kielihäiriö, keskustelunanalyysi, institutionaalinen vuorovaikutus, puheterapia		
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet) <a href="https://ethesis.helsinki.fi">ethesis.helsinki.fi</a>		
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information		

Tiedekunta - Fakultet - Faculty Faculty of Medicine		Laitos - Institution - Department Department of Psychology and Logopedics	
Tekijä - Författare - Author Jenni Takala			
Työn nimi - Arbetets titel Speech and language therapists' confirming and corrective feedback during speech therapy of children with developmental language disorder			
Oppiaine - Läroämne - Subject Logopedics			
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instruct Master's Thesis / Minna Laakso, Tuula Tykkyläinen		Aika - Datum - Month and year 8/2020	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 61 pp. + 1 appendice
Tiivistelmä - Referat - Abstract  <p><i>Objectives.</i> The aim of this study is to examine speech-language therapists' evaluations after the clients' responses in naming exercises in order to unpack the actions and structures of evaluations on interaction in the speech-language therapy of children with developmental language disorder (DLD). Especially evaluations during exercises after the client's response are significant when supporting the client's learning, even though feedback can be included in many stages of therapy. Previous studies of speech-language therapy interaction have mostly focused on therapy interaction generally, or on feedback in adults' speech-language therapy, but research on evaluations in children's speech-language therapy are still very few. At the moment the speech-language therapists' knowledge of therapy interaction and evaluative actions is mainly empirical. Detailed analysis and knowledge of feedback would benefit speech therapists' and speech therapy students' ability to analyse their own evaluative actions, and ability to help parents to improve their interaction skills with their child.</p> <p><i>Methods.</i> The method used in this study was conversation analysis developed by sociologists Harvey Sacks, Emanuel Schegloff and Gail Jefferson. The data consisted of 10 videotapes of DLDs speech-language therapy, filmed by Tuula Tykkyläinen for her doctoral thesis in late 1990s. Naming tasks with third turn feedback from 10 therapy videos were included in this study. Subjects were four speech-language therapists and five children ages 5;0 - 6;0. The naming and feedback sequences were transcribed in detail, and the feedback actions and structures were analysed. The frequencies of feedback structures were counted.</p> <p><i>Results and conclusions.</i> With feedback actions speech-language therapists either approved the child's naming response, or in case of incorrect responses, helped the child to produce correction or produced themselves the correct naming. There were found structural similarities in the feedback turns and ways speech-language therapists facilitate learning and the interaction between the speech-language therapist and the client. The post-expansions of feedback turns were also found to be significant in the rehabilitation of naming along feedback turns. The results mainly confirm previous findings and increase the knowledge on speech-language therapists' evaluations. The results help observation and conceptualization of evaluative actions especially in the speech-language therapy of children with DLD.</p>			
Keywords feedback, evaluations, developmental language disorder, conversation analysis, institutional interaction, speech-language therapy			
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsinki University Library – Helda / E-thesis (opinnäytteet)			
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information			

## Sisällys

1	JOHDANTO .....	1
2	KESKUSTELUNANALYYSI .....	2
	2.1 Keskustelunanalyttinen tutkimus.....	3
	2.2 Institutionaalinen vuorovaikutus ja sen reflektointi .....	5
3	KEHITYKSELLINEN KIELIHÄIRIÖ .....	7
	3.1 Etiologia ja esiintyvyys.....	7
	3.2 Oirekuva .....	8
	3.3 Nimeämisen kuntoutus .....	9
4	PALAUTTEET PUHETERAPIASSA .....	11
	4.1 Palautteen määritelmä.....	12
	4.2 Palautteiden sekventiaalinen sijainti.....	13
	4.3 Palautteenanto toimintana.....	14
5	TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	16
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	16
	6.1 Aineiston muodostuminen .....	17
	6.2 Aineiston käsittely ja analyysi .....	20
7	TULOKSET.....	23
	7.1 Odotuksenmukaisen nimeämisen vahvistaminen .....	23
	7.1.1 Laajennukset .....	24
	7.1.2 Kannustava minimipalaute tai lause .....	29
	7.2 Korjaavat palautteet .....	31
	7.2.1 Ohjaaminen palautteella kohti odotuksenmukaista nimeämistä .....	31
	7.2.2 Kohdesanan tuotto palautteessa .....	38
	7.2.3 Korjausten jälkilaajennukset.....	42
8	POHDINTA .....	44
	8.1 Tulosten pohdinta .....	45
	8.2 Menetelmän pohdinta .....	49
	8.3 Tulosten soveltamismahdollisuudet ja jatkotutkimusehdotukset .....	51
	LÄHTEET .....	53
	LIITTEET .....	62

## TAULUKOT

Taulukko 1. Aineisto ja tutkittavat. ....	19
Taulukko 2. Terapiatehtävien kestot ja kuvaukset.....	19
Taulukko 3. Vahvistavien palautteiden rakenteet.....	24
Taulukko 4. Ohjaaminen virheellisen nimeämisen jälkeen.. ..	31
Taulukko 5. Kohdesanan sisältävät korjaavat palautteet.. ..	38

# 1 Johdanto

Vuorovaikutus on yksi puheterapeutin työvälaineistä kuntoutusmenetelmien, harjoitusten ja ohjauksen ohella (Ferguson ja Armstrong, 2004; Tykkyläinen, 2005). Vuosien myötä kiinnostus terapiavuorovaikutukseen ja terapian vuorovaikutukselliseen toteuttamiseen on tutkimuksissa saanut enemmän huomiota, kun tietoa institutionaalisen vuorovaikutuksen piirteistä eri konteksteissa on saatu enemmän (Peräkylä ja Vehviläinen, 2003; Sellman ja Tykkyläinen, 2017). Institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksella on haluttu sekä kerätä tietoa vuorovaikutuksen lainalaisuuksista eri ympäristöissä, mutta myös saada tietoa vuorovaikutuksen piirteistä ja mahdollisista ongelmista ammattilaisten toiminnan reflektoinnin ja kehittämisen tueksi (Antaki, 2011; Raevaara, Ruusuvuori ja Haakana, 2001).

Vuorovaikutustutkimusta yleisesti puheterapiasta ja etenkin aikuisten kuntoutuksesta on jo jonkin verran (esim. Horton, 2006; Clark, 2015; Sellman, 2008; Simmons-Mackie ja Damico, 2008; Tykkyläinen, 2005). Tarkkaa tietoa puheterapeuttien palautteenannosta lasten kuntoutuksessa ei ole kuitenkaan vielä paljon, vaikka tutkimustiedon tarpeesta on keskusteltu jo pitkään (Horton ja Byng, 2000). Palautteenantoa institutionaalisessa vuorovaikutuksessa on tarkasteltu enemmän perusopetuksen ja toisen kielen opetuksen kontekstissa (Gurzynski-Weiss ja Révész, 2012; Voerman, Meijer, Korthagen ja Simons, 2012). Palautteet ovat olennainen osa puheterapiavuorovaikutusta, sillä palautteella puheterapeutti voi antaa informaatiota asiakkaan suorituksesta sekä kannustaa ja houkutella asiakasta antamaan responsseja ja keskittymään tehtävään (Sellman, 2008; Simmons-Mackie, Damico ja Damico, 1999; Tarplee, 2010). Palautteella asiakas voidaan siis saada työskentelemään terapiatehtävissä kehityksen kannalta sopivalla taitotasolla, joten palautteella on merkitystä asiakkaan kuntoutumiselle ja terapian etenemiselle (Horton, 2008; Horton ja Byng, 2000; Tykkyläinen, 2005).

Tässä tutkimuksessa palautteilla tarkoitetaan asiakkaan vastauksen jälkeisiä terapeutin vuoroja, joissa terapeutti tuottaa arvion asiakkaan nimeämisestä. Palautteenannossa toteutuu usein kolmiosainen vuorovaikutusrakenne (Horton, 2008; Sellman, 2008; Simmons-Mackie ym., 1999; Tykkyläinen, 2005), jossa terapeutin aloite on ensimmäisessä

vuorossa, asiakkaan vastaus toisessa ja terapeutin palaute kolmannessa vuorossa. Puhe-terapeutin terapiavuorovaikutuksen taitojen, kuten palautteenannon, on todettu usein perustuvan vain terapeutin kokemukselliseen, ”hiljaiseen tietoon” (Horton, Byng, Bunning ja Pring, 2004). Tutkijoiden mukaan logopedian opiskelijoilla on myös usein yleisesti tietoa puheterapian vuorovaikutustyyleistä ja palautteen merkityksestä, mutta ei yksityiskohtaista tietoa niistä oman toiminnan reflektoinnin avuksi (Horton ym., 2003). Myös kliinisissä harjoitteluissa opiskelijoille opetetut toimintatavat perustuvat usein ohjaajan omiin kliinisessä työssä saatuihin kokemuksiin terapiavuorovaikutuksesta (Ferguson ja Armstrong, 2004).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia keskustelunalyysin keinoin puheterapeuttien palautteenantoa lasten kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa, jotta siitä saataisiin yksityiskohtaista ja jäsentynyttä tietoa puheterapeuttien terapiavuorovaikutuksen reflektoinnin ja koulutuksen tueksi. Jos puheterapiavuorovaikutukseen liittyvien käsitteiden merkitys ja käyttö olisivat selvempiä, puheterapeuteilla olisi keinoja käsitteellistää ja ymmärtää työnsä vuorovaikutuksellisia, terapeutisia prosesseja myös kliinisessä työssä (Bunning, 2004, 4; Horton ja Byng, 2000). Koska suuri osa lasten puheterapia-asiakkuuksista Suomessa aiheutuu kehityksellisestä kielihäiriöstä, tutkimuksessa näkökulma on rajattu tähän häiriöalueeseen. Tutkimuksen aineistona käytetään Tuula Tykkyläisen (2005) väitöskirjatutkimustaan varten keräämää aineistoa, jonka avulla Tykkyläinen tutki puheterapiakertojen rakentumista, terapiatehtävien toimintajaksojen rakentumista sekä puheterapeutin ohjailevaa toimintaa kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa. Tämä tutkimus syventää näkökulmaa tarkastelemalla puheterapeuttien palautteita aineiston nimeämistehtävissä. Tutkimusmenetelmänä käytetään keskustelunalyysia, sillä menetelmä soveltuu kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmistä parhaiten tutkimukseen, jossa pyritään löytämään säännönmukaisuuksia ja rajatapauksia ihmisten vuorovaikutuksellisesta toiminnasta erilaisissa konteksteissa (Eskola & Suoranta, 1998; Lindholm, 2016).

## 2 Keskustelunalyysi

Keskustelunalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen tutkimusmenetelmistä, jolla voidaan tutkia ihmisten välistä vuorovaikutustoimintaa (Hakulinen, 1997a; Heritage,

1996). Se on kolmen sosiologin, Harvey Sacksin, Emanuel Schegloffin ja Gail Jeffersonin 1960-luvulla kehittämä menetelmä, jolla on vuosien aikana tutkittu monenlaisia vuorovaikutustilanteita (Heritage ja Clayman, 2010), myös puheterapiavuorovaikutusta (ks. esim. Clark, 2015; Laakso, 1997; Sellman, 2008; Tykkyläinen, 2005). Menetelmä pohjautuu etnometodologiaan ja kahden amerikkalaisen yhteiskuntatieteilijän, Erving Goffmanin ja Harold Garfinkelin kehittämiin näkemyksiin sosiaalisesta vuorovaikutuksesta (Heritage ja Clayman, 2010). Etnometodologiassa ihmisten näkökulman sijaan tarkastellaan sitä, kuinka ihmiset omalla toiminnallaan luovat ja ilmentävät kontekstia, jossa vuorovaikutus tapahtuu (ten Have, 2006).

## 2.1 Keskustelunanalyttinen tutkimus

Keskustelunanalyttisessä tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ilmeneviä rakenteita, sääntöjä ja ongelmatilanteita (Heritage ja Clayman, 2010; Lindholm, 2016). Vuorovaikutuksesta tehtyjen havaintojen ja analyysin perustana käytetään luonnollisista vuorovaikutustilanteista kuvattuja videoita tai äänitettyjä nauhoituksia, joista tehtyjen litteraattien avulla aineistoa voidaan tarkastella yksityiskohtaisesti ja eri näkökulmista (Heritage ja Clayman, 2010, 13; Seppänen, 1997). Analyysissa on sosiologian konstruktionistisen suuntauksen (Peräkylä, 2009) mukaisesti huomioitu yleensä vain osallistujien erilaiset havaittavat toiminnot, kuten verbaalinen kommunikointi, eleet ja katseet, eikä tulkintoja ole ollut hyväksyttävää tehdä esimerkiksi oletetun tietämisen tai tuntemisen perusteella (Heritage ja Clayman, 2010, 13; Kurhila ja Lindholm, 2016).

Keskustelunanalyttisissä tutkimuksissa on määritelty erilaisia vuorovaikutuksen perusjäsenyyksiä, joita ihmiset pyrkivät noudattamaan vuorovaikutuksen sujuvuuden vuoksi (Hakulinen, 1997b; Sacks, Jefferson ja Schegloff, 1992). Vuorottelujäsenyys kuvaa sitä, kuinka osallistujat säätelevät vuorojen jakoa ja pituuksia, ja mitä normeista poikkeaminen aiheuttaa (Hakulinen, 1997b). Mahdollisia vuorojen vaihtumiskohtia kutsutaan keskustelunanalyysissa siirtymän mahdollistaviksi kohdiksi (SMK, eng. *transition relevance place, TRP*), joissa sen hetkinen puhuja voi joko osoittaa seuraavan vuoron jollekin osallistujalle, seuraavan vuoron voi ottaa ensimmäisenä ehtivä tai uuden puhujan puuttuessa sen hetkinen puhuja voi jatkaa vuoroaan (Hakulinen, 1997b). Sekvenssit eli toimintajak-



sot taas ovat kahden tai useamman toisiinsa liittyvien vuorojen muodostamia kokonaisuuksia, joissa osallistujat omalla toiminnallaan luovat odotuksia toisen toiminnasta sekä vastaavat toisen tuottamiin toimintoihin (Raevaara, 2016).

Preferenssijäsennyksellä kuvataan vierusparien etujäsenen luomaa odotusta jälkijäsenen toiminnasta (Heritage, 1996; Tainio, 1997). Jälkijäsenet voivat olla joko preferoituja tai preferoimattomia sen mukaan, onko jälkijäsen odotuksenmukainen. Esimerkiksi pyyntöön (etujäsen) suostuminen on preferoitu ja pyynnöstä kieltäytyminen preferoimaton jälkijäsen. Preferoiduilla ja preferoimattomilla vuoroilla on toiminnan lisäksi myös rakenteellisia eroja, sillä preferoimattomiin jälkijäseniin verrattuna preferoidut jälkijäsenet ovat usein rakenteeltaan yksinkertaisempia ja ne aloitetaan aikaisemmin suhteessa etujäseneseen (Heritage, 1996; Tainio, 1997). Korjausjäsenyyksien avulla osallistujat taas käsittelevät puheessa, sen kuulemisessa tai ymmärtämisessä esiintyviä ongelmia (Sorjonen, 1997). Keskustelun korjauksia on luokiteltu sen mukaan, onko ongelman osoittaja ja korjauksen tekijä ongelmavuoron tuottaja vai keskustelukumppani (Jefferson, 1987; Schegloff, 1977). Tämän perusteella korjaukset voidaan jakaa itse aloitettuun itsekorjaukseen, toisen aloittamaan itsekorjaukseen, itse aloitettuun toisen korjaukseen sekä toisen aloittamaan toisen korjaukseen (kts. myös Sellman, 2008, 135). Koska toisen tekemien korjaavien vuorojen tuottaminen on uhka ongelmalähteen tuottajan kasvoille<sup>1</sup> sekä arki-keskustelussa että institutionaalisessa vuorovaikutuksessa (Brown ja Levinson, 1978; Goffman, 1967; Jefferson, 1987), keskusteluissa preferoidaan itsekorjausta (Schegloff, 1977).

Puheterapiavuorovaikutuksen tutkimuksissa keskusteluanalyysistä on käytetty myös erilaisia sovelluksia (Horton, 2006; Sellman, 2008; Tykkyläinen, 2005), sekä muina menetelminä esimerkiksi diskurssianalyysia (Hengst & Duff, 2007), etnografista tutkimusta (Simmons-Mackie ym., 1999) sekä Hortonin ja Byngin (2000) afasiaterapian vuorovai- kutustutkimusta varten kehittämää ATICS-menetelmää. Keskusteluanalyysin on kuitenkin todettu soveltuvan tämän hetkisistä menetelmistä parhaiten vuorovaikutuksen tutki-

---

<sup>1</sup> Käsitteellä Goffman (1987) tarkoittaa ihmisten julkista kuvaa itsestään, joka rakentuu ja muovaantuu jatkuvasti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksessa kasvot voidaan menettää, tai niitä voidaan ylläpitää tai kohentaa (Brown ja Levinson, 1978). Osallistujat pyrkivät suojelemaan sekä omia että toisen kasvoja, sillä toisen joutuessa puolustamaan omia kasvojaan myös muiden kasvot ovat vaarassa.

mukseen, jossa halutaan selvittää vuorovaikutuskäytänteiden rakenteellisia ja toiminnallisia säännönmukaisuuksia tai poikkeavuuksia sekä niiden merkityksiä ja seurauksia tietyn kontekstin sisällä ilman liian tiukkaa näkökulman rajausta (Clark, 2015; Heritage ja Clayman, 2010, 16; Horton ja Byng, 2000).

## 2.2 Institutionaalinen vuorovaikutus ja sen reflektointi

Institutionaalisen vuorovaikutuksen käsite syntyi 1970-luvulla, kun keskusteluanalyttisessä tutkimuksessa alettiin erottaa arkipäiväinen ja rakenteeltaan vapaampi vuorovaikutus (eng. *ordinary conversation*) sekä institutionaalinen vuorovaikutus toisistaan (Heritage ja Clayman, 2010, 15). Tarkkaa rajaa arkisen ja institutionaalisen keskustelun välille on kuitenkin vaikeaa ja tarpeetonkin määritellä, sillä myös arkikeskustelussa osallistujien välisellä suhteella, rooleilla ja tavoitteilla on merkitystä vuorovaikutuksessa (ks. esim. Heritage ja Clayman, 2010, 17; Lindholm, Stevanovic ja Peräkylä, 2016; Schegloff, 1999). Arkikeskustelu on kuitenkin käsitetty perustavanlaatuisiksi ja ensisijaisiksi keskustelun muodoksi, sillä institutionaalisen keskustelun arkikeskustelua rajatummalla keskustelukäytäntöjen normit perustuvat Garfinkelin mukaan lopulta tavalliseen, arkiseen puheeseen (Heritage, 1996, 235; Raevaara, Ruusuvoori ja Haakana, 2001). Arkikeskustelun avulla lapset myös ensimmäiseksi sosiaalistuvat yhteisön jäseniksi.

Instituutioilla ja institutionaalilla vuorovaikutuksella tarkoitetaan yleisesti yhteiskunnan poliittisia, taloudellisia, sosiaalisia ja kasvatuksellisia organisaatioita, joissa instituution ammattilaiset ja asiakkaat keskustelun avulla pyrkivät suorittamaan institutionaalisia tehtäviään (North, 1990, 4 – 5; Raevaara, Ruusuvoori ja Haakana, 2001). Institutionaalissa vuorovaikutuksessa vuorovaikutuksen tavoitteet, hyväksytyt toimintatavat ja osallistujien roolit ovat arkista keskustelua rajatummalla, ja ne vaihtelevat instituution ja institutionaalisen kontekstin mukaan (Heritage ja Clayman, 2010, 12 – 17; Raevaara, Ruusuvoori ja Haakana, 2001). Institutionaalinen konteksti voi näkyä esimerkiksi keskustelun puheenaiheissa ja vuorovaikutuksellisen toiminnan ymmärtämisessä (Heritage ja Clayman, 2010, 12 – 17), vuorottelussa (Hakulinen, 1997b; Drew ja Heritage, 1992) sekä vuorojen muotoilussa (Drew ja Heritage, 1992). Keskusteluanalyttisten tutkimusten pohjalta onkin esitetty, että institutionaalisisissa vuorovaikutustilanteissa keskustelulla

olisi aina päämäärä, instituution mukaiset rajoitukset sekä tulkintakehykset, jotka vaikuttaisivat vuorovaikutustilanteeseen ja keskustelun kulkuun (Drew ja Heritage, 1992; Raevaara, Ruusuvaara ja Haakana, 2001).

Puheterapian kaltaisessa institutionaalisessa vuorovaikutuksessa on omat erityispiirteensä, sillä terapeutin institutionaalisen aseman ja asiantuntijuuden lisäksi usein asiakkaan kommunikointivaikeudet aiheuttavat vuorovaikutussuhteeseen epäsymmetrisyyttä (Drew ja Heritage, 1992; Silvast, 1991; Tykkyläinen, 2005, 26; Leskelä ja Lindholm, 2011b). Tällä tarkoitetaan puheterapeutin ja asiakkaan tietojen ja roolien eroista johtuvaa valtasuhteen epäsymmetrisyyttä, joka näkyy esimerkiksi keskusteluun osallistumisen eroissa ja asiantuntija tavoissa ohjailta keskustelua (Drew ja Heritage, 1992; Heritage, 1997; Simmons-Mackie ym., 1999). Asiakas on avun tarvitsijana, joka on ohjautunut institutionaaliseen tilanteeseen jonkin toimintakykyyn vaikuttavan ongelman vuoksi (Sellman, 2008), ja sekä asiantuntija että asiakas tietävät keskustelun ja vuorovaikutuksen keskittävän tähän ongelmaan (Peräkylä, 1997a). Kuten Sellmankin (2008) tutkimuksessaan huomauttaa, epäsymmetrisyys ei ole kuitenkaan pelkästään positiivinen tai negatiivinen piirre vuorovaikutuksessa, vaan merkki avun hakijan tarvitsemasta asiantuntijan tuesta. Terapeutin asiantuntijuus vaikuttaa vuorovaikutuksessa siis esimerkiksi keskustelun vuorotteluun, vuorojen sisältöön, muotoiluun ja siirtymän mahdollistavien kohtien osoittamiseen (Bunning, 2004, 123). Terapeutit myös tarkoituksella taukojen avulla antavat asiakkaalle mahdollisuuden kielelliseen prosessointiin (Bunning, 2004, 124). Arkikeskustelussa korjausjäsenyksen tavoitteena on säilyttää yhteisymmärrys ja keskustelun jatkuvuus, mutta terapiavuorovaikutuksessa korjausjäsenystä käytetään oppimisen tukemisessa (Drew ja Heritage, 1992; Macbeth, 2004). Tämän vuoksi myös toisen tekemät, eli asiantuntijan tekemät ongelman osoittavat ja korjaavat vuorot ovat esimerkiksi opetussellisissa ja kasvatuksellisissa vuorovaikutuksissa arkikeskustelua sallitumpia.

Institutionaalisen vuorovaikutuksen keskusteluanalyttisen tutkimuksen avulla on myös pyritty ratkaisemaan institutionaalisessa vuorovaikutuksessa ilmeneviä ongelmia sekä keräämään tietoa vuorovaikutuksesta käytännön työn tueksi (Antaki, 2011; Richards ja Seedhouse, 2005). Kun vuorovaikutuksen tapahtumista, jäsentymisestä, etenemisestä ja ongelmia aiheuttavista seikoista saadaan tietoa, voidaan mahdollistaa toiminnan reflektointi institutionaalisessa tilanteessa (Antaki, 2011; Raevaara, Ruusuvaara ja Haa-

kana, 2001). Myös puheterapiaprosessia vuorovaikutuksen näkökulmasta on pyritty purkamaan käsitteellisesti osiin, jotta tutkijat ja kliinistä työtä tekevät puheterapeutit saisivat keinoja terapiavuorovaikutuksen tarkasteluun ja reflektointiin (Bunning, 2004, 16; Horton ja Byng, 2000). Keskustelunanalyttistä tutkimustietoa ja ammatillista kokemustietoa on kuitenkin ollut Peräkylän ja Vehviläisen (2003) mukaan vaikea saada keskustelemaan keskenään. Heidän mukaansa keskustelunanalyttisellä tutkimuksella voidaan kumota tai vahvistaa ammatillisia toimintatapoja, saada yksityiskohtaista tietoa käytännön työn toteutuksesta, luoda uusia näkökulmia kliiniseen työhön ja laajentaa tietoa kliinisestä työstä ja selventää abstrakteja käsityksiä esimerkiksi asiakaslähtöisen kuntoutuksen toteuttamisesta. Ei kuitenkaan tulisi olettaa, että kliinistä työtä tekevät ammattilaiset suoraan vahvistaisivat keskusteluanalyysillä saadut löydökset. Keskustelunanalyttisellä tutkimuksella voidaan kuitenkin tuoda näkyvämmäksi näitä teorioihin perustuvia ammatillisia toimintatapoja (Peräkylä ja Vehviläinen, 2003).

Keskustelunanalyysin keinoin voidaan saada välineitä myös puheterapeuttiopiskelijoiden reflektoinnin sekä vanhempien ohjauksen tueksi, sillä tutkijat ovat huomanneet palautteenannon sekä muun asiakkaan oppimiseen vaikuttavan oman toiminnan reflektoinnin olevan vaikeaa opiskelijoille sekä työskenteleville puheterapeuteille (Clark, 2015, 185; Sellman, 2008). Terapiassa asiakkaalle ei vain tehdä erilaisia toimenpiteitä, vaan asiakas osallistuu itse harjoitteluun ja vuorovaikutukseen, ja jonka oppimista terapeutti tukee omalla toiminnallaan, kuten palautteella (Horton ja Byng, 2000; Bunning, 2004; Siegal, 2003). Kun asiantuntijoiden tieto toimivasta vuorovaikutuksesta lisääntyy, tietoja helpompi hyödyntää myös esimerkiksi vanhempien ohjauksessa (Leskelä ja Lindholm, 2011b).

### **3 Kehityksellinen kielihäiriö**

#### **3.1 Etiologia ja esiintyvyys**

Kehityksellisessä kielihäiriössä (eng. *Developmental Language Disorder, DLD*) lapsen kielelliset taidot kehittyvät muuta kognitiivista kehitystä merkittävästi hitaammin (Käypä

hoito -suositus, 2019; Schwartz, 2009). Häiriötä arvioidaan esiintyvän noin 7 %:lla esi-kouluikäisistä lapsista (Tomblin, Records, Buckwalter, Zhang, Smith ja O'Brien, 1997; Käypä hoito -suositus, 2019), sekä hieman enemmän pojilla verrattuna tyttöihin (Tomblin ym., 1997). Kehityksellisessä kielihäiriössä kielellisten taitojen kehityksen ongelmia ei voida selittää aistitoimintojen poikkeavuuksilla tai muilla neurologisen kehityksen vaikeuksilla, kuten autismikirjon häiriöllä tai älyllisellä kehitysvammaisuudella (Schwartz, 2009; Botting ja Conti-Ramsden, 2004). Kehityksellisen kielihäiriön kanssa voi kuitenkin usein esiintyä esimerkiksi motorisen kehityksen vaikeuksia, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä (ADHD) tai käytöshäiriöitä (Käypä hoito -suositus, 2019; Beitchman, Hood ja Inglis, 1990).

Kehityksellisen kielihäiriön syyksi on tutkimustulosten perusteella arveltu aivojen toimintahäiriötä, jonka ilmenemiseen vaikuttaisivat sekä perintö- että ympäristötekijät (Käypä hoito -suositus, 2019; Bishop, 2001; Webster ja Shevell, 2004). Tutkimuksissa on myös löydetty joitakin oireita vahvistavia riskitekijöitä, kuten melu (Niemitalo-Haapola, 2017; Stansfeld ym., 2005), toistuvat korvatulehdukset (Roberts, Rosenfeld ja Zeisel, 2004) sekä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laadun heikkous (Mäntymaa, Luoma, Puura ja Tamminen, 2003; Chonchaiya ja Pruksananonda, 2008). Ne eivät kuitenkaan yksinään aiheuta kielihäiriötä, vaan voivat vain vahvistaa jo taustalla olevan kielihäiriön oireita (Käypä hoito -suositus, 2019).

## **3.2 Oirekuva**

Kehityksellisessä kielihäiriössä ongelmia voi olla sekä puheen tuotossa että ymmärtämisessä, tai vain toisella osa-alueella (Schwartz, 2009; Käypä hoito -suositus, 2019). Kehitys voi olla sekä hitaampaa että niukempaa eri taidoissa. Puheen tuoton ongelmat voivat ilmetä esimerkiksi myöhäisenä ensisanojen oppimisena, pienenä sanavarastona, tavanomaista lyhyempinä ilmauksina, kieliopillisina ja fonologisina virheinä sekä sanahaun vaikeuksina (Schwartz, 2009; Ervast ja Leppänen, 2010). Puheen ymmärtämisen ongelmat voivat ilmetä taas sanojen sekä pidempien ilmausten ymmärtämisen vaikeuksina (Schwartz, 2009; Ervast ja Leppänen, 2010). Kielihäiriöllä on myös vaikutusta pragmaattisiin taitoihin, jolloin lapsella voi olla vaikeuksia kielen käyttämisessä eri konteksteissa,

kuten tarinoiden kertomisessa sekä sosiaalisissa suhteissa ikätovereiden kanssa (Baird, 2008; Schwartz, 2009).

Kehitykselliseen kielihäiriöön liittyy usein myös nimeämis- eli sananlöytämisvaikeutta (Dockrell, Messer, George ja Wilson, 1998; Messer ja Dockrell, 2006; Salmi, 2008). Tällöin lapsen on usein vaikea palauttaa mieleen nimikkeitä sanavarastostaan eli mentaalista leksikostaan tarkasti ja nopeasti, mikä aiheuttaa puheeseen monenlaisia ongelmia (Murphy, Pollatsek ja Well, 1988; Salmi, 2008). Lapsi voi esimerkiksi usein hakea sanoja tai nimetä kohteita väärin. Joskus lapsi ei löydä sanaa edes tutuimmille esineille. Ongelmia voi olla siis sekä nimeämisen nopeudessa, tarkkuudessa tai molemmissa (Salmi, 2008; Leonard ja Deevy, 2004).

Erot kielihäiriön oireiden painottumisessa ja vaikeusasteessa ovat kuitenkin lasten välillä suuria, ja oirekuva myös muuttuu varhaislapsuudesta aikuisuuteen lapsen oppiessa uusia taitoja ja ympäristön kielellisten vaatimusten kasvaessa (Schwartz, 2009). Yksilöllisesti suunnitellulla kuntoutuksella voidaan kuitenkin ehkäistä ja vähentää kielihäiriön aiheuttamia vaikeuksia varsinkin, jos kuntoutus pystytään aloittamaan varhain (Law, Garrett ja Nye, 2005; Broomfield ja Dodd, 2011). Näin voidaan vähentää riskiä esimerkiksi vaikean lukihäiriön tai oppimisvaikeuksien kehittymiseen (Isoaho, 2012). Kuntoutumista on kuitenkin vaikea ennustaa etenkin varhaisvaiheissa, mutta puheen ymmärtämisen vaikeuksien on havaittu olevan erityisesti yhteydessä heikompaan kuntoutumiseen sekä myöhempiin puheen ja kielen ongelmiin (Beitchman, Wilson, Brownlie, Walters, Inglis ja Lancee, 1996; Clark ym., 2007).

### **3.3 Nimeämisen kuntoutus**

Nimeämisen kognitiivisia prosesseja on pyritty selittämään erilaisten teorioiden ja tutkimusten avulla, ja näiden pohjalta on myös kehitetty erilaisia keinoja kuntouttaa nimeämisvaikeutta (kts. esim. Salmi, 2008). Etenkin muistitoimintojen, prosessointitehokkuuden ja -nopeuden sekä semanttisen ja fonologisen prosessoinnin on ajateltu tutkimusten perusteella selittävän nimeämisen kognitiivista perustaa (Wolf, Bowers ja Biddle, 2000; Salmi, 2008). Sananlöytämisen ongelmissa leksikaalisen verkoston yhteydet ovat siis tavallista heikompia sanojen merkitysten, lemman eli sanojen kieliopillisten

piirteiden, sekä lekseemien eli fonologisten ja morfologisten piirteiden välillä (Leonard ja Deevy, 2004).

Muistitoiminnoista nimeämisen vaikeuksia on selitetty tiedon varastoinnin ja mieleenpalauttamisen avulla (Messer ja Dockrell, 2006; Salmi, 2008). Varastoinnin ongelmassa lapsi oppii sanat ja niiden käytön tavanomaista hitaammin, sillä tieto eri sanoista, niiden merkityksistä, yhdistelystä ja niihin liittyvän tiedon yhdistämisestä vahvistuu tavanomaista hitaammin leksikkoon (Messer ja Dockrell, 2006; Salmi, 2008). Mieleenpalauttamisen ongelmassa lapsi ei pysty käyttämään tarpeeksi tehokkaita menetelmiä sanojen mieleenpalauttamisessa, jolloin sanojen ja tiedon aktivaatio jää heikoksi. Tavanomaista heikomman sanojen prosessoinnin ja sen nopeuden on ajateltu vaikeuttavan nimeämistä, sillä hitaamman prosessoinnin vuoksi lapsella ei jää tarpeeksi kognitiivista kapasiteettia sanojen varastointiin ja muististrategioiden käyttöön (Bjorklund, 1987; Salmi, 2008).

Semanttisen tiedon prosessoinnin ongelmassa sanojen heikot semanttiset edustumat aiheuttavat sanojen mieleenpalauttamiseen vaikeuksia (Messer ja Dockrell, 2006). Fonologisen prosessoinnin ongelmassa taas sanojen fonologisen tuoton edustumat ja pääsy niiden käyttämiseen ovat heikot (Messer ja Dockrell, 2006). Kaikkia selitysmalleja tutkimustulokset eivät kuitenkaan tue yhtä lailla, vaan ristiriitaisuutta tutkimustuloksissa on ollut esimerkiksi nimeämisvaikeuden semanttisesta perustasta (Salmi, 2008; McGregor, 1997).

Nimeämisen kuntoutuksessa on näiden eri teorioiden vuoksi käytetty enimmäkseen harjoituksia, joilla pyritään tukemaan fonologisen ja semanttisen tiedon varastointia ja mieleenpalauttamista (McGregor ja Leonard, 1989; Salmi, 2008). Varastointimenetelmillä pyritään lisäämään lapsen tietoa kohdesanoista, jotta sanan semanttiset ja fonologiset edustumat vahvistuisivat (German, 1992; Wing 1990). Palauttamismenetelmillä lasta taas autetaan käyttämään fonologisia ja semanttisia keinoja sanojen mieleenpalauttamisessa, kuten vihjeitä sanan alkuäänteestä, sijainnista tai käsiteluokasta (German, 1992; Salmi, 2008). Nimeämisvaikeutta kuntoutetaan myös semanttisen leksikon järjestyneisyyttä tukevalla semanttisella menetelmällä, sekä sanojen äännerakenteesta tietoisuutta lisäävällä fonologisella menetelmällä (Wing, 1990; Salmi, 2008). Semanttisissa menetelmissä voidaan esimerkiksi luokitella sanoja yläkäsitteiden alle, yhdistellä toisiinsa liittyviä sanoja tai kuvailla kohdesanoja (Wing, 1990; McGregor ja Leonard, 1989;

Salmi, 2008). Fonologisissa menetelmissä voidaan käyttää esimerkiksi riimittelyä, tavutusta tai sanan äänteellisten piirteiden erottelua (McGregor ja Leonard, 1989; Wing, 1990; Salmi 2008). Eri menetelmien rajat ovat kuitenkin häilyviä, ja eri tutkimuksissa samankaltaiset menetelmät on saatettu luokitella eri tavoin (Salmi, 2008).

Vaikka nimeämisen kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksissa kaikilla edellä luetelluilla menetelmillä on saatu lupaavia tuloksia, tehokkaimmaksi on kuitenkin osoittautunut eri menetelmien yhdistäminen kuntoutuksessa (McGregor ja Leonard, 1989; Motsch ja Ulrich, 2012; Bragard, Schelstraete, Snyers ja James, 2012; Salmi, 2019). Myös nimeämisen nopeuden harjoittamista on käytetty kuntoutusmenetelmänä, mutta parempia tuloksia on saatu nimeämistarkkuuden menetelmillä (Salmi, 2019). Kuntoutustulosten yleistymisestä on myös saatu vaihtelevia tuloksia tutkimuksissa (Wing, 1990; German, 2002; Best, 2005; Salmi, 2019). Kunnollinen tutkimusnäyttö nimeämisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta kuitenkin puuttuu (Ebbels ym., 2012; Giffin ja Gillam, 2008).

## **4 Palautteet puheterapiassa**

Yksi puheterapian keinosta tukea asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä on erilaisten toimintojen, kuten yksittäisen äänteen tuoton tai nimeämisen harjoittelu terapiakäynneillä terapeutin ohjauksessa (Sellman ja Tykkyläinen, 2017, 133 – 141). Terapiatehtävissä puheterapeutti esittää asiakkaalle toimintaohjeita tai kysymyksiä, joiden vastaus terapeutilla on jo tiedossa (Sinclair ja Coulthard, 1975; Tykkyläinen, 2005, 81). Asiakkaan toiminnan tai vastauksen jälkeen terapeutilla on mahdollisuus arvioida tai kommentoida vastausta. Tällaiset vuorottelurakenteet eivät ole arkikeskustelulle tyypillisiä. Arviolla eli palautteella terapeutti voi esimerkiksi tukea asiakkaan keskittymistä ja pyrkiä joko vahvistamaan tai muovaamaan harjoittelua tavoitteen mukaiseen suuntaan (Bunning, 2004; Clark, 2015; Horton ja Byng, 2000; Sellman, 2008; Simmons-Mackie ym., 1999; Tarplee, 2010). Näin asiakas voidaan saada työskentelemään terapiatehtävissä kehityksen kannalta sopivalla taitotasolla (Horton, 2008; Tykkyläinen, 2005). Palautteella puheterapeutti voi myös tukea yhteistyötä asiakkaan kanssa ja vahvistaa institutionaalisen vuorovaikutuksen mukaisia sosiaalisia rooleja (Simmons-Mackie ym., 1999). Yhdellä palauteilmauksella voi olla useampia eri tarkoituksia (Horton, 2006; Simmons-Mackie ym., 1999).



Palautteenanto on osa vuorovaikutusta myös muissa institutionaalisissa konteksteissa, joissa vuorovaikutuksen tavoitteena on oppiminen (Clark, 2015, 19; Drew & Heritage, 1992; Voerman ym., 2012). Palautteenantoa onkin tutkittu esimerkiksi fysioterapiassa (Martin ja Sahlström, 2010), toimintaterapiassa (Weiste, 2018) ja luokkahuoneopetuksessa (esim. Ammar, 2008; Ellis, Loewen ja Erlam, 2006; Nassaji, 2009). Esimerkiksi fysioterapiassa terapeutin palautteenantotavoilla on merkitystä sille, kuinka hyvin asiakas pystyy oppimaan oman kehonsa ja liikkeidensä hallintaa sekä arvioimaan näitä myöhemmin itsenäisesti (Martin ja Sahlström, 2010). Myös toimintaterapiassa palautteenanto on ymmärretty tärkeäksi osaksi terapiasuhdetta (Weiste, 2018). Luokkahuoneopetuksesta on tutkittu eniten korjaavia palautteita ja eroja niiden vaikuttavuudessa (esim. Ammar, 2008; Ellis, Loewen ja Erlam, 2006; Nassaji, 2009). Puheterapia kontekstina eroaa kuitenkin muista ympäristöistä siinä, että puheterapiassa vuorovaikutus on samalla sekä kuntoutuksen kohde, että sen väline (Sellman ja Tykkyläinen, 2017).

#### **4.1 Palautteen määritelmä**

Sekä erilaisissa konteksteissa että puheterapian alalla käsitteellä palaute (eng. *feedback*) voidaan viitata erilaisiin toimintoihin (Clark, 2015). Humanistisissa tieteissä palautteella tarkoitetaan behavioristisen näkökulman mukaan tiedon ja ohjeiden antamista jostakin käyttäytymisestä yksilölle tarkoituksenmukaisella tavalla, jotta hän voi näiden avulla muuttaa käyttäytymistään tavoiteltuun suuntaan (Clark, 2015; Goetz, 2011; Voerman ym., 2012). Puheterapiassa palautteella voidaan viitata myös pelkästään visuaalisen tai auditiivisen palautteen antamiseen puheesta (Ramig ja Dodge, 2009). Keskustelunanalyttisissä institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksissa palautteen rinnalla käytetään myös käsitettä arviointi (eng. *evaluation* tai *assessment*) (Clark, 2015, 47), jolla Thompsonin ja Hunstonin (2000, 5) mukaan tarkoitetaan puhujan tai kirjoittajan asennetta, näkemystä tai tunteita käsiteltyihin kokonaisuuksiin tai väittämiin. Myös Bunning (2004, 13) käyttää käsitettä arviointi terapiaprosessin erilaisten arviointien jaottelussaan, johon hän sisällyttää lisäksi asiakkaan toiminnan jälkeiset terapeutin arvioinnit terapia-tehtävien aikana.

Tässä tutkielmassa käytän kuitenkin puheterapeuttisessa kirjallisuudessa yleisemmin käytettyä termiä palaute, jota käytän kuvaamaan informaation antamista asiakkaalle tämän suorituksesta terapiatehtävässä heti suorituksen jälkeen (Clark, 2015). Eri termeistä huolimatta palautteessa, arvioinnissa tai asenteen ilmaisemisessa on kaikissa olennaista toiminnan dialogisuus ja kolmisuuntainen vuorovaikutus subjektien (arvioija ja vastaanottaja) sekä objektin (arvioinnin kohde) välillä (Clark, 2015; Du Bois, 2007). Palaute on siis aina yhteydessä aiemmin sanottuun tai kirjoitettuun sekä seuraavaan vuoroon, ja samalla sekä arvioija ja vastaanottaja vaikuttavat palautteeseen että palaute osallistujiin.

## 4.2 Palautteiden sekventiaalinen sijainti

Palautteenannossa institutionaalisessa vuorovaikutuksessa on todettu yleiseksi kolmiosainen vuorovaikutusrakenne (eng. *request-response-evaluation, RRE* tai *initiation-response-evaluation, IRE*), joka koostuu asiantuntijan kysymyksestä tai toimintaohjeesta, asiakkaan vastauksesta tai toiminnasta sekä asiantuntijan arviosta (Clark, 2015; Horton, 2008; Sellman, 2008; Simmons-Mackie ym., 1999; Tykkyläinen, 2005). Keskustelunanalyysin termein asiantuntijan aloite on siis ensimmäisessä vuorossa, asiakkaan responsi toisessa ja asiantuntijan arvio kolmannessa vuorossa (Raevaara, Ruusuvuori ja Haakana, 2001; Sellman, 2008). Puheterapiassakin palautteenantoa yleensä edeltää asiantuntijan aloite ja asiakkaan vastaus, jotka vaihtelevat kuntoutuksen syystä ja tavoitteesta riippuen (Sellman, 2008; Tykkyläinen, 2005). Puheterapian tutkimuksessa rakennetta on kutsuttu myös kuntoutussekvenssiksi (Panagos, Bobkoff ja Scott, 1986; Tykkyläinen, 2005, 30). Seuraava aineistoesimerkki havainnollistaa vuorojen jäsentymistä ja sisältöä kolmiosaisessa vuorovaikutusrakenteessa. Esimerkissä terapeutti ja lapsi nimeävät palapelin kuvia. Esimerkkien litterointimerkit on selitetty liitteessä 1.

Esimerkki 1. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 1. Palapelin kuvien nimeäminen.

1. **vuoro** 01 T: joo: (.) sinne tuli hiukset ja (.) mikäs paikka täällä  
02 ylhäällä oli
2. **vuoro** 03 L: ää (l)ippi(ksen)
3. **vuoro** 04 T: lippiksen paikka on vielä (.) hyvä (.) se tulee just  
siihe

Kolmiosainen vuorovaikutusrakenne.

Esimerkissä ensimmäisen vuoron nimeämisaloihe on terapeutin kysymys, johon lapsi vastaa nimeämällä kohteen toisessa vuorossa, ja johon terapeutti tuottaa positiivisen arvion kolmannessa vuorossa laajentamalla lapsen vastausta. Kolmannen vuoron palaute on siis aina asiantuntijan jälkilaajennus vieruspariin, jossa asiantuntijan kysymys tai ohje vaatii asiakkaalta tai oppilaalta juuri tietynlaisen vastauksen (Clark, 2015; Jacknick, 2011; Rævaara, 1997; Tykkyläinen, 2005). Jälkilaajennuksessa asiantuntija voi joko pyrkiä päättämään sekvenssin tai pyrkiä jatkamaan sekvenssiä seuraavan vuoron vaativalla toiminnalla (Sellman, 2008; Jacknick, 2011). Kolmiosaisessa vuorovaikutusrakenteessa terapeutin kolmannen vuoron arvio jää kuitenkin sekvenssin päättävään asemaan. Joissakin tapauksissa palaute voi sijoittua myös asiakkaan useamman harjoitussarjassa antaman responsin jälkeen (Sellman, 2008; Tykkyläinen, 2005), ja asiakkaan ongelmallisten tai virheellisten responsien käsittelemisessä toimintajaksoit voivat kehittyä useiden vuorojen mittaiseksi, joissa asiakkaan responsit ja asiantuntijan palautteet tai toimintaohjeet vuorottelevat tavoitellun toiminnan saavuttamiseksi (Tykkyläinen, 2005). Clarkin (2015) tutkimuksessa puheterapeutit tuottivat palautteita myös sekvenssin ensimmäisessä vuorossa.

### 4.3 Palautteenanto toimintana

Toimintana palautteenanto terapiatehtävän tekemisen aikana on hyvin kompleksinen, sillä terapeutin täytyy samalla sekä seurata asiakkaan suoritusta, muovata palautetta suorituksen ja kuntoutustavoitteen mukaan, että tukea asiakasta oman kompetenssissa tuntemisessa (Clark, 2015, 58). Palautteilla on myös erilaisia merkityksiä, sillä palautteella terapeutti voi reflektoida asiakkaan suoritusta asiakkaalle, kyseenalaistaa asiakkaan toiminnan, osoittaa huomanneensa asiakkaan osallistumisen vuorovaikutukseen sekä antaa tietoa tämän suorituksen laadusta (Bunning, 2004, 273 – 276). Tykkyläisen (2005) tutkimuksessa toimintajakson päättävillä ja yhdestä toiminnasta koostuvilla kolmannen vuoron palautteilla terapeutit sekä vastaanottivat lapsen vastauksen, hyväksyivät sen odotuksen mukaiseksi, että ennakoivat tehtävässä eteenpäin siirtymistä ei-kielellisillä ja prosodisilla keinoilla. Clarkin (2015) tutkimuksessa taas terapeuttien ensimmäisen vuoron palautteilla terapeutit viittasivat suoraan asiakkaaseen responsin sijasta ja keskittyivät pelkästään positiivisiin puoliin tämän suoriutumisessa (Clark, 2015).

Palautteet voidaan erotella toisistaan esimerkiksi sen mukaan, tuottaako terapeutti positiivisen palautteen asiakkaan odotuksenmukaiseen toimintaan vai negatiivisen palautteen virheelliseen tai ongelmalliseen toimintaan (Tykkyläinen, 2005; Clark, 2015). Palautteiden on myös rakenteellisesti todettu eroavan toisistaan positiivisissa ja negatiivisissa palautteissa. Esimerkiksi Tykkyläisen (2005) tutkimuksessa puheterapeuttien palautteet lapsiasiakkaan odotuksenmukaiseen toimintaan olivat rakenteeltaan toimintajakson päättäviä joko yhdestä toiminnasta koostuvia positiivisia minimilajennuksia (*hyvä, hienosti, just*), diskurssipartikkeleita (*joo, mhm*), responssia kielentäviä ilmauksia (*siellä*) tai näistä koostuvia useamman toiminnan yhdistelmiä. Ronkaisen, Laakson, Longan ja Tykkyläisen (2017) tutkimuksessa terapeutit myös laajensivat lapsen oikeaa vastausta sekä tarkensivat oikeita vastauksia semanttisesti. Palautteet virheellisiin, ongelmallisiin vuoroihin ovat taas Schegloffin (2007) mukaan useimmiten ei-minimaalisia kolmannen vuoron laajennuksia, joilla terapeutit voivat kiinnittää tarkemmin asiakkaan huomion tämän antamaan responssiin (Clark, 2015, 120). Näitä vuoroja voidaan kutsua myös korjaaviksi palautteiksi (Rassaei, 2013; Sellman, 2008).

Arkikeskustelussa korjausaloitteilla pyritään yleensä selvittämään puheen merkitykseen liittyviä ongelmia, mutta puheterapiassa korjausaloitteilla pyritään kiinnittämään asiakkaan huomio myös esimerkiksi tuotoksen sisältöön, muotoon tai rakenteeseen (Simmons-Mackie ja Damico, 2008). Puheterapiassa, kuten muissakin kasvatuksellisissa tai kuntoutuksellisissa institutionaalisissa ympäristöissä asiantuntijan tekemät korjaukset ja korjausaloitteet ovat oleellinen osa yhteistä toimintaa, sillä asiakkaiden taitojen kehitystä pyritään tukemaan harjoittamalla heille vielä vaikeita taitoja (Clark, 2015, 120; Vygotsky, 1987). Puheterapeutit voivat tuottaa korjausaloitteita hyvin eri tavoin, ja esimerkiksi Tykkyläisen (2005) tutkimuksessa terapeutit sekä eksplisiittisesti kiistivät lapsen vastauksen ohjeen uudelleenmuotoiluun ja vihjeistämiseen yhdistyneenä (Tykkyläinen, 2005, 123), että epäsuorasti kiistivät vastauksen ajoituksen, prosodian ja ei-kielellisten keinojen avulla (2005, 126). Myös muissa tutkimuksissa on havaittu esimerkiksi terapeuttien ja opettajien tuottavan näitä implisiittisiä tai peiteltyjä korjauksia (Jefferson, 1987; Macbeth, 2004; Sellman, 2008, 161; Simmons-Mackie ja Damico, 2008), joilla pyritään suojaamaan oppilaan tai asiakkaan kasvoja (Goffman, 1967).

## 5 Tutkimuskysymykset ja tutkimustehtävä

Puheterapian vuorovaikutuksesta on jo tehty tutkimuksia erilaisista näkökulmista, mutta puheterapeuttien palautteenannosta lasten kuntoutuksessa on vielä vain vähän tarkkaa tietoa (Clark, 2015; Ronkainen ym., 2017; Sellman, 2008; Tykkyläinen, 2005). Laadullinen tutkimustieto puheterapeuttien palautteenannon tarkoituksista ja muodoista mukaan lukien niiden merkityksestä oppimiselle ja vuorovaikutussuhteelle terapiavuorovaikutuksessa auttaisi puheterapeutteja ja puheterapeuttiopiskelijoita palautteenannon reflektoinnissa ja kehittämisessä. Tällä hetkellä puheterapeuttien ja opiskelijoiden palautteenantoon liittyvät tiedot perustuvat enimmäkseen omiin tai ohjaajan kliinisessä työssä saatuihin kokemuksiin terapiavuorovaikutuksesta, nk. hiljaiseen tietoon (Ferguson & Armstrong, 2004). Puheterapeuttien työssä tutkimustiedosta olisi apua myös vanhempien ohjauksessa.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa puheterapeuttien palautteenannon tehtävistä ja muodoista nimeämistehtävien aikana lasten kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa. Nimeämistehtävissä palautteiden tarkastelu rajataan palautteisiin, joita terapeutit tuottavat lapsen nimeämisen jälkeen. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten puheterapeutit antavat palautetta tukeakseen lapsen nimeämistaitoja?
  - a. Mitä tehtäviä palautteella on aineistossa?
  - b. Minkälaisia rakenteita palautteilla on aineistossa?

## 6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin keskusteluanalyttisenä vuorovaikutustutkimuksena, jonka aineistosta laskettiin erilaisten palautteiden frekvenssejä. Palautteenantoa haluttiin tutkia luonnollisissa terapiatilanteissa tapahtuvana sekventiaalisesti jäsentyvänä ja osallistujien vaikuttamana toimintana, joten esimerkiksi haastattelu ei olisi sopinut tutkimusmenetelmäksi. Sen sijaan keskusteluanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen menetelmistä, joka pohjautuu etnometodologiseen, ihmisten arkielämän normeja tutkivaan suuntauk-

seen (Heritage, 1996). Keskustelunanalyysi antaa menetelmällisiä keinoja sekä teoreettisen perustan tutkia vuorovaikutusta nauhoitetun tai äänitetyn aineiston pohjalta (ten Have, 2007).

Perinteisesti keskustelunanalyysissa tutkimusaihe määritellään vasta aineistosta tehtyjen ensimmäisten havaintojen ja löydettyjen ilmiöiden perusteella (ten Have, 2007; Laakso, 2008). Institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksissa tutkijat kuitenkin usein keskittyvät jo alusta asti tietyn ilmiön tutkimiseen, mitä lähestymistapaa myös tässä tutkimuksessa sovellettiin. Tärkeää oli kuitenkin myös tutkimusaiheen rajauksesta huolimatta edetä analyysissa aineistolähtöisesti, jolloin havaintoja ja tulkintoja tehtiin toimintajaksosta vuorovaikutuskumppaneiden toiminnan ja keskinäisen ymmärryksen perusteella, eikä esimerkiksi teorian tai ennakkokäsitysten pohjalta (ten Have, 2007).

## **6.1 Aineiston muodostuminen**

Tutkimuksen aineistona käytettiin 1990-luvun lopussa lasten kehityksellisen kielihäiriön puheterapiasta kuvattuja videoita, joita myös Tuula Tykkyläinen (2005) käytti keskustelunanalyttisessä väitöskirjatutkimuksessaan. Väitöskirjassaan Tykkyläinen tutki keskustelunanalyysin avulla puheterapiakertojen rakentumista, terapiatehtävien toimintajaksosten rakentumista sekä puheterapeutin ohjailevaa toimintaa lasten kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa. Toimintajaksosten tarkastelussa Tykkyläinen keskittyi puheen ymmärtämisen kuntouttamiseen tähtääviin terapiatehtäviin. Tässä tutkimuksessa jatketaan Tykkyläisen (2005) tutkimuksesta ja tarkennetaan näkökulmaa puheterapeuttien palautteenantoon nimeämisen tehtävissä.

Tykkyläisen (2005) tutkimukseen kerättiin aineistoa 11 eri puheterapeutti-lapsi-parilta. Puheterapeutteja aineistossa oli siis yhteensä kuusi ja lapsia 11. Lapset olivat iältään 4 v 11 kk - 6 v 0 kk ja heillä oli kehityksellisen kielihäiriön diagnoosi F 80.2 tai epäily häiriöstä, minkä vuoksi he olivat puheterapeutin seurannassa. Puheterapeutit olivat kaikki naisia, ja puheterapeutteina he olivat työskennelleet 6 – 20 vuotta. Puheterapeutit olivat antaneet suostumuksensa tutkimukseen Tykkyläisen (2005) tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Vanhemmat antoivat ennen aineiston keruuta kirjallisen suostumuksensa videointiin, jossa heidän oli myös mahdollista rajata videoiden käyttömahdollisuuksia. Kaikki

vanhemmat antoivat suostumuksen myös videoiden jatkokäyttöön tutkimustarkoituksessa. Aineisto kuvattiin puheterapeuttien työhuoneissa terveystieteiden keskuksessa, neuvolassa, päiväkodissa ja koulussa (Tykkyläinen, 2005). Jokaisen puheterapeutti-lapsi -parin puheterapiasta kuvattiin kolme terapiakertaa, ja videoinnit toteutettiin terapiajakson keski- tai loppuvaiheessa. Alkuperäinen väitöskirja-aineisto sisälsi 33 terapiavideota.

Kolmiosainen vuorovaikutusrakenne oli lähtökohtana nimeämissekvenssien tunnistamisessa. Nimeämissekvensseissä terapeutin ensimmäinen vuoro oli nimeämisaloste ja lapsen vastaus kohteen nimeäminen. Palautteenannoksi määriteltiin kohdat, joissa terapeutti tuotti arvion lapsen nimeämisestä. Jotta aineiston sisällöstä saatiin kokonais käsitys, terapiavideot katsottiin aluksi läpi. Kaikki terapiatehtävät eivät tehtävyyppin, tehtävän tavoitteen tai terapeutin toiminnan vuoksi sisältäneet palautteenantoa, joten ne rajattiin tutkimuksesta pois, ja vain palautteenantoa sisältäviin terapiatehtäviin syvennyttiin tarkemmin. Palautteenantoa sisältävistä tehtävistä tunnistettiin toimintajaksot, joihin sisältyi terapeutin nimeämisaloste, lapsen nimeäminen, terapeutin palaute sekä vähintään sekvenssin loppuun jatkuva toiminta. Näistä toimintajaksosta käytetään tässä tutkimuksessa nimitystä nimeämissekvenssi, vaikka sekvenssiin sisältyi myös palaute ja palautteiden jälkilaajennuksia. Aineistoa oli tässä vaiheessa vielä niin paljon, että aineisto päätettiin rajata substantiivien nimeämistehtäviin, joita tehtävyytyypeissä oli eniten. Nimeämistehtäviin ei kuitenkaan laskettu kirjainten ja numeroiden nimeämistä.

Tykkyläisen (2005) väitöskirja-aineistosta valikoitui lopulta tähän tutkimukseen tehtäviä viideltä eri puheterapeutti-lapsi -parilta ja kymmeneltä eri videolta. Väitöskirja-aineiston kuudesta terapeutista sisältyi tähän tutkimukseen siis neljä terapeuttia, joihin tässä tutkimuksessa viitataan terapeutteina 1, 2, 3 ja 4. Tähän tutkimukseen valitut lapset olivat iältään 5 v 0 kk – 6 v 0 kk, ja heihin viitataan kirjaimilla A, B, C, D ja E. Lapsilla oli vaihtelevasti vaikeuksia muun muassa sananlöytämässä, nimeämisessä ja puheen ymmärtämisessä. Lapsi A oli kielellisiltä taidoiltaan heikoin ja hänellä oli paljon vaikeuksia myös arkisanastossa, mutta muut lapset suoriutuivat tehtävistä suunnilleen saman tasoisesti. Tähän tutkimukseen valitut puheterapeutti-lapsi -parit ja videot on lueteltu taulukossa 1.

Taulukko 1. Aineisto ja tutkittavat.

<b>Puheterapeutti-lapsi -pari</b>	<b>Aineiston videot</b>	<b>Tehtävien kesto yhteensä (min)</b>
Terapeutti 1 ja lapsi A	1, 2, 3	71
Terapeutti 2 ja lapsi B	5	11
Terapeutti 3 ja lapsi C	16, 17	16
Terapeutti 3 ja lapsi D	25, 26, 27	40
Terapeutti 4 ja lapsi E	28	7
<b>Kokonaiskesto</b>		<b>145</b>

Aineiston määrä minuuteissa vaihteli puheterapeutti-lapsi -parien välillä seitsemästä minuutista 71 minuuttiin. Eniten aineistoa valittiin terapeutilta 1 ja lapselta A, ja vähiten terapeutilta 4 ja lapselta E. Eri terapiatehtäviä oli valitussa aineistossa yhteensä 20. Tehtävien kestot ja kuvaukset on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Terapiatehtävien kestot ja kuvaukset.

<b>Terapeutti-lapsi -pari</b>	<b>Video</b>	<b>Tehtävän kesto (min)</b>	<b>Kuvaus</b>
Terapeutti 1 ja lapsi A	1	1	Vihkon kuvien nimeäminen
	1	13	Vihkon kuvien nimeäminen
	1	12	Palapelin kuvien nimeäminen
	1	5	Kirjan kuvien nimeäminen
	2	12	Vihkon kuvien nimeäminen ja yhdistäminen
	2	6	Vihkon kuvien nimeäminen ja yhdistäminen
	3	6	Palapelin kuvien nimeäminen
	3	4	Kuvakorttien nimeäminen
	3	4	Vihkon kuvien nimeäminen
	3	4	Kirjan kuvien nimeäminen
	3	4	Lelujen nimeäminen
Terapeutti 2 ja lapsi B	5	11	Vihkon kuvien nimeäminen
Terapeutti 3 ja lapsi C	16	12	Kuvakorttien nimeäminen



	17	4	Kuvakorttien nimeäminen ja yhdistäminen
Terapeutti 3 ja lapsi D	25	8	Lautapelin kuvien nimeäminen
	26	6	Magneetikuvien nimeäminen ja luokittelu
	26	7	Kirjan kuvien nimeäminen
	26	2	Kuvakorttien nimeäminen
	27	17	Magneetikuvien nimeäminen ja luokittelu
Terapeutti 4 ja lapsi E	28	7	Kuvakorttien nimeäminen ja yhdistäminen
<b>Kokonaiskesto</b>		<b>145</b>	

Aineistoon valittuja nimeämistehtäviä oli yhdellä puheterapeutti-lapsi -parilla 1 – 11, ja niiden kesto vaihteli 1 minuutista 17 minuuttiin. Kaikissa tehtävissä lasten täytyi nimetä kuvia tai leluja. Joissakin tehtävissä nimeäminen oli vain yksi osa tehtävää, jonka lisäksi tehtävään liittyi esimerkiksi minimipariharjoituksia ja kuvien yhdistämistä.

## 6.2 Aineiston käsittely ja analyysi

Aineiston litterointi on yksi keskustelunanalyysin tutkimusvaiheista, sillä litteraattien avulla voidaan vuorovaikutusta analysoida yksityiskohtaisesti ja tuoda aineisto lukijoille saavutettavaan muotoon (ten Have, 2007; Vatanen, 2016). Litteroinnissa hidastetaan paperille vuorovaikutuksen tapahtumat, kuten puheen sisältö ja prosodiset piirteet, eleet, katseet ja toiminta ajalliset suhteet huomioiden (Seppänen, 1997). Litteroinnin tarkkuus kuitenkin vaihtelee tutkimusaiheen mukaan, eikä aineistoa ole välttämätöntä litteroida kokonaisuudessaan (Seppänen, 1997; Vatanen, 2016). Tutkijan on tehtävä litteroitavan aineiston valikointiin ja litteraattien tarkkuuteen liittyvät päätökset tarkkaan, sillä litteraatteihin on mahdotonta kirjata vuorovaikutustoimintaa kokonaisuudessaan sellaisena, kuin se vuorovaikutustilanteessa tapahtuu. Litteraateilla on siis vaikutusta tutkimuksen reliabiliteettiin ja ne ovat vain alkuperäistä aineistoa täydentävä analysoinnin apukeino (ten Have, 2007; Peräkylä, 1997b).

Koska tässä tutkimuksessa tarkoituksena oli tutkia palautteenantoon liittyvää kielellistä ja ei-kielellistä toimintaa, aineistosta litteroitiin puheen verbaalisten tuotosten lisäksi puheen prosodisia piirteitä (intonaatio, äänenlaadun ja voimakkuuden muutokset, äänneiden

venytykset, painotukset), tauot, puheen päällekkäisyydet, eleet sekä vuorojen ymmärtämiselle tärkeä toiminta, kuten katseet ja liikkeet. Litteroinnissa käytettiin Gail Jeffersonin tutkimusten kautta keskusteluanalyysiin vakiintuneita litterointimerkkejä ja -tapoja (Jefferson, 2004; Seppänen, 1997). Kaikkia vuorovaikutustoiminnan piirteitä ei kirjattu litteraateihin heti, vaan litteraatteja täydennettiin ja muokattiin myös analyysivaiheessa. Käytettyjen litterointimerkkien selitykset ovat liitteessä 1.

Aineistosta litteroitiin nimeämistehtävien aikana tuotetut puheterapeuttien palautteet eli vuorot, joissa terapeutti tuotti arvion lapsen nimeämisestä. Näiden lisäksi litteroitiin vähintään myös palautetta edeltävä lapsen toiminta ja nimeämisaloste, jossa terapeutti oli tuottanut joko kielellisen tai ei-kielellisen aloitteen lapsen nimeämiseen. Kielellisissä aloitteissa terapeutit jollain tavoin kysyivät lapselta sen hetkisen huomionkohteen nimeä ja ei-kielellisissä aloitteissa osoittivat kohdetta, jos tehtävätyyppi mahdollisesti sarjallisen nimeämisen. Nimeämisalosteet eivät siis olleet yleensä vastauksia edelliseen tai aiemmin tehtävässä tuotettuun toimintaan (Heritage, 1996, 240). Poikkeuksia olivat kuitenkin ne sekvenssit, joissa lapsi nimesi kohteen tai kysyi kohteen nimeä ilman terapeutin aloitetta. Tällöin nimeämisen kontekstin ymmärtämiseksi litteroitiin ne edeltävät vuorot, jonka vuoksi lapsi juuri silloin tuotti nimeämisen. Litteraattien jatkuvuuden ja analyysin helpottamisen vuoksi näiden lisäksi litteroitiin myös nimeämissekvenssien välisiä vuoroja, jos palautteiden välillä ei ollut pitkiä erillisiä jaksoja. Kun aineiston nimeämissekvensseistä oli tehty vähintään raakalitteraatit sisältäen puheen ja tauot, aloitettiin aineiston tarkempi analysointi.

Keskusteluanalyysissä aineiston analyysi voidaan aloittaa monella tavalla esimerkiksi vuorottelua ja korjausjäsenystä tarkastelemalla (ten Have, 2007), mutta tässä tutkimuksessa analyysi aloitettiin tutkimusaiheen vuoksi yksittäisten nimeämissekvenssien toiminnan tarkastelusta (Pomerantz ja Fehr, 1997). Nimeämissekvenssien aluksi tunnistettiin kohdat, joissa terapeutti tuotti aloitteen lapsen nimeämiseen. Sekvenssien loppujen tunnistamiseksi vuorovaikutusta tarkasteltiin siihen asti, kunnes uusi vuoro ei enää ollut vastaus edelliseen vuoroon (Pomerantz ja Fehr, 1997). Tällöin nimeämissekvensseistä havaittiin myös vuorovaikutuksen jatkuvuuden katkaisevat välisekvenssit. Palautevuorojen analysointi aloitettiin kuvaamalla vuoron toimintaa (Pomerantz ja Fehr, 1997), jolla samalla sekä havainnoitiin aineiston palautteista löytyviä ilmiöitä että pyrittiin rajaamaan

palautteiksi virheellisesti tunnistetut vuorot. Palautevuorojen määrittelemiseksi tarkasteltiin vuorovaikutuskatkelmaa kokonaisuudessaan ja sitä, ymmärsivätkö myös terapeutti ja asiakas vuoron palautteeksi. Aineistossa merkitykseltään lähellä palautetta olivat esimerkiksi vuorot, joissa terapeutti käytti lapsen tuottamaa nimeämistä uudessa tehtävänasettelussa. Näitä sekvenssin aloittavia vuoroja ei määritelty palautteeksi, sillä ne aloittivat uuden nimeämissekvenssin.

Palautevuorojen toiminnasta tehtiin alustavat kuvaukset, jotta aineistosta voitiin löytää yhdenmukaisuuksia ja näistä poikkeavia palautteita. Tässä vaiheessa litteroituja katkelmia ja alkuperäistä aineistoa tarkasteltiin myös ohjaajien kanssa. Keskusteluanalyysissa aineistosessiot ovat tärkeä keino varmistaa, että tutkimuksesta saadut tulokset perustuvat perusteltuihin tulkintoihin yhden tutkijan näkemysten sijasta (ten Have, 2007). Aineistosessioiden avulla pystyttiin myös varmistamaan palautevuorojen määrittelyn luotettavuus. Yksittäisten palautteiden toimintoja kuvaamalla saatiin alustava käsitys palautteiden samankaltaisuuksista ja eroavaisuuksista. Tällainen yksittäisistä havainnoista laajempiin yleistyksiin etenevä induktiivinen päättely on osa keskusteluanalyysin aineistolähtöisyyttä, ja sen avulla voidaan tehdä luonnolliseen vuorovaikutusaineistoon pohjautuvia teorioita (Glaser ja Strauss, 1967, 45). Toimintoja kuvaamalla huomattiinkin, että palautteissa terapeutit joko vahvistivat lapsen nimeämisen tai osoittivat sen jollain tavoin virheelliseksi. Samanlaisia tuloksia myös esimerkiksi Tykkyläinen (2005), Sellman (2008) ja Clark (2015) ovat saaneet tutkimuksissaan. Yhdenmukaisia toimintoja pyrittiin löytämään myös vahvistavien ja korjaavien palautteiden joukosta. Toimintojen lisäksi palautevuoroista tarkasteltiin niiden rakenteellisia, kielellisiä piirteitä, joista myös pyrittiin löytämään yhdenmukaisuuksia ja poikkeavuuksia.

Jotta vuorovaikutusaineistosta voidaan tehdä yleistyksiä yksittäisten havaintojen ja katkelmien perusteella, havaintoja verrataan toisiinsa ja tarkastellaan etenkin poikkeavia havaintoja (ten Have, 2007). Havaitut poikkeavuudet voivat joko täydentää aiemmin muodostettuja yleistyksiä, ne voivat ohjata aiempien yleistyksien muuttamiseen tai luoda uusia yleistyksiä (Clayman ja Maynard, 1995). Kun aineistosta oli löydetty samankaltaisia palautteita toiminnaltaan ja rakenteiltaan, näistä muodostettiin omia kategorioitaan vahvistavien ja korjaavien palautteiden alle. Kategorioiden luotettavuutta arvioitiin läpi analyysin, minkä vuoksi palautteiden kategorisointi muotoutui lopulliseksi

vasta analyysin loppuvaiheessa. Erilaisten rakenteiden määrä aineistossa laskettiin erikseen jokaisen rakenteen kohdalla, jotta voitiin vertailla eri palauterakenteiden suhteellisia määriä. Ilmiöiden frekvenssien laskeminen on yleistynyt keskustelunanalyttisissä tutkimuksissa, vaikka niiden käyttöä on myös kritisoitu (esim. Laakso, 2008; Schegloff, 1993). Rakenteiden frekvenssejä laskemalla haluttiin kuitenkin selvittää, oliko palautteiden suhteellisissa määrissä merkittäviä eroja. Aineiston yhtenäisyyden vuoksi puheterapeuttien korjauksista huomioitiin vain ne, jotka korjasivat lasten semanttisia virheitä.

Palautteiden toiminnan ja rakenteiden analyysin jälkeen havaintoja täydennettiin tarkastelemalla ei-kielellistä toimintaa ja puheen prosodisia piirteitä, sekä palautteiden tehtävien ja rakenteiden merkitystä terapiavuorovaikutuksessa. Näistä tarkasteltiin, oliko niissä samankaltaisuutta tai poikkeavuutta eri palautekategorioissa. Analyysissä edettiin vertaamalla yksittäisiä löydöksiä muihin katkelmiin, mikä on myös yksi analysoinnin tapa keskustelunanalyysissä ja hyödyllinen etenkin institutionaalista vuorovaikutusta tutkittaessa (ten Have, 2007).

## **7 Tulokset**

Palautteiden tehtävät pystyttiin erottelamaan toisistaan sen mukaan, vahvistiko terapeutti lapsen tuottaman nimeämisen, ohjasiko terapeutti palautteella lasta korjaamaan tuotostaan vai tuottiko terapeutti kohdesanan palautteessa itse. Näiden toimintojen ja palautteiden on todettu myös muissa tutkimuksissa olevan yleisiä puheterapiavuorovaikutuksessa (ks. esim. Clark, 2015; Horton, 2006; Ronkainen ja muut, 2017; Sellman, 2008; Simmons-Mackie, Damico ja Damico, 1999; Tykkyläinen, 2005). Esimerkeissä palautteet on lihavoitu ja kohdevuoro osoitettu nuolella.

### **7.1 Odotuksenmukaisen nimeämisen vahvistaminen**

Aineistossa oli palautteita, joissa terapeutti hyväksyi lapsen nimeämisen ja osoitti sen odotuksenmukaiseksi. Näissä vahvistavissa palautteissa terapeutit tuottivat minimilajennuksia minimipalautteilla ja toistamalla lapsen nimeämisen. Lisäksi terapeutit vahvistivat nimeämisen laajentamalla sitä tai kannustamalla lasta eri keinoin. Palautevuoroissa näitä

rakenteita esiintyi yksinään ja erilaisina yhdistelminä. Vahvistavien palautteiden rakenteiden määrät aineistossa on koottu taulukkoon 3.

Taulukko 3. Vahvistavien palautteiden rakenteet.

<b>Muoto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
minimilaajennus	121	66
semanttinen tai syntaktinen laajennus	52	28
kannustava minimipalaute tai lause	11	6
<b>Yhteensä</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Vahvistavia palautteita oli aineistossa yhteensä 184. Vahvistavista palautteista aineistossa oli eniten minimilaajennuksia ja seuraavaksi eniten pidempiä, semanttisia tai syntaktisia lapsen nimeämisen laajennuksia. Vähiten aineiston vahvistavissa palautteissa oli kannustavia palautteita, jotka sisälsivät sekä minimipalautteita että lasta kehuja lauseita.

### 7.1.1 Laajennukset

#### *Minimilaajennus*

Aineistossa terapeutit vahvistivat lapsen odotuksenmukaisen nimeämisen useimmiten yhdestä (*mm, joo, hienoa*) tai kahdesta (*nii hyvä*) toiminnasta koostuvilla minimipalautteilla. Esimerkissä 2 terapeutti 3 ja lapsi D nimeävät ja luokittelevat magneettikuvia, ja nimeämissekvenssissä terapeutti vahvistaa lapsen tuotoksen minimipalautteella.

Esimerkki 2. Terapeutti 3 ja lapsi D videolla 26.

```

01 T: haluuks sä laittaa (.) mikä toi on
02 L: jääkarhu
→ 03 T: mm (2.0) no mitäs nää on
04 (1.0)

```

Minimipalaute minimilaajennuksena.

Esimerkissä terapeutti aloittaa nimeämissekvenssin nimeämisalotteella rivillä 1 kysymällä kuvan nimeä lapselta. Lapsi nimeää kohteen odotuksenmukaisesti (r. 2) ja terapeutti

vahvistaa nimeämisen minimipalautteella *mm* (r. 3). Minimipalaute päättää sekvenssin, ja tauon jälkeen terapeutti aloittaa uuden nimeämissekvenssin uudella nimeämisalotteella.

Terapeutit usein myös vahvistavana palautteena toistivat lapsen tuottaman odotuksenmukaisen nimeämisen. Esimerkissä 3 terapeutti 1 ja lapsi A yhdistävät kuvapareja toisiinsa, ja vahvistaessaan lapsen tuotoksen terapeutti toistaa lapsen tuottaman nimeämisen.

Esimerkki 3. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 2. Kuvaparien yhdistäminen.

- 01 L: ei se sopii tähän  
 02 T: joo: mitkäs siel on (1.0) katopa  
 03 L: haaukka ja meitsi.  
 → 04 T: **haarukka ja veitsi** ja mitäs tuolla lautasella on ruokana.  
 05 L: en tiiä (.) (mä en muista tota)

Minimilaajenuksena nimeämisen toisto.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen ja kehotuksen (r. 2) ja lapsi nimeää kuvat odotuksenmukaisesti seuraavassa vuorossa *haaukka ja meitsi* (r. 3). Terapeutti vahvistaa lapsen nimeämisen toistamalla lapsen tuotoksen fonologisesti korjattuna *haarukka ja veitsi* (r. 4). Toistamalla nimeämisen vahvistavassa palautteessa terapeutit pystyivät siis tarvittaessa korjaamaan lapsen tuotosta fonologisesti, foneettisesti tai morfologisesti. Tällöin korjaus ei erottunut sekvenssissä omaksi huomionkohteekseen, vaan sisältyi osaksi keskustelua. Tällaisia korjauksia kutsutaan keskustelunanalyysissa peitellyiksi korjauksiksi ja niitä terapeuttien on aiemmissakin tutkimuksissa todettu tuottavan (Jefferson, 1987; Sellman, 2008, 161; Simmons-Mackie ja Damico, 2008). Esimerkissä palaute päättää nimeämissekvenssin, sillä palautteen jälkeen terapeutti jatkaa suoraan tehtävässä eteenpäin tuottamalla uuden nimeämisalotteen. Palautteen ja uuden nimeämisalotteen väliin terapeutti ei kuitenkaan jätä taukoa, vaan terapeutti yhdistää *ja*-konjunktioilla palautteen ja nimeämisalotteen toisiinsa.

Minimipalautteet ja nimeämisen toistot olivat minimilaajenuksia eli yhdestä toiminnasta tai toimintojen yhdistelmistä koostuvia vuoroja, jotka tuotetaan vastauksena edelliseen vuoroon (Schegloff, 2007, 118). Ne myös loivat vuorovaikutukseen kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen. Minimilaajenuksilla terapeutit pystyivät vastaanottamaan lapsen tuottaman nimeämisen ja osoittamaan sen odotuksenmukaiseksi, mutta jatkamaan tämän

jälkeen tehtävässä eteenpäin. Ne eivät projisoineet itselleen jälkijäsentä. Vaikka esimerkiksi 3 terapeutti korjaa fonologisesti lapsen tuotosta, terapeutit toistivat lasten tuotoksia myös silloin, kun lapsi oli tuottanut ne täysin oikein. Terapeutit monesti jatkoivat vuoroaan suoraan minimilaajennuksen jälkeen, mutta joskus vasta tauon jälkeen, jolloin lapsella olisi ollut mahdollisuus aloittaa oma vuoronsa. Aineistossa terapeutit eivät tuottaneet pelkästään ei-kielellisiä minimilaajennuksia, esimerkiksi nyökkäyksiä, sillä tehtävien aikana lapsen ja terapeutin huomio oli kiinnittynyt tehtävämateriaaliin. Terapeutin ja lapsen täytyi siis erikseen kääntää katse kohti toista ottaakseen katsekontaktia.

### *Semanttinen tai syntaktinen laajennus*

Aineistossa oli vahvistavia palautteita, joissa terapeutit kommentoivat tai kuvailivat kohdesanaa tai sen sijaintia kontekstiin liittyvällä tavalla tai toistivat kohdesanan lauseessa. Esimerkissä 4 terapeutti 3 ja lapsi D nimeävät ja luokittelevat magneettikuvia, ja terapeutti vahvistavassa palautteessa laajentaa nimeämistä kuvailemalla kohdesanaa.

Esimerkki 4. Terapeutti 3 ja lapsi D videolla 26. Magneettikuvien nimeäminen ja luokittelu.

01 T: katopa täällä oli se elefantti? (.) sillä on se  
 02 pitkä kärsä? ((näyttää kärsää eleellä))  
 03 L: ja toi on,  
 04 (2.0)  
 05 T: täl on semmonen (2.0) semmonen pieni sarvi tossa  
 06 nenän päällä (1.0) @mikä sen nimi on@ ((kuiskaten))  
 07 (1.0)  
 08 L: £heef  
 09 T: sarvi,  
 10 L: £SARvikuonof  
 → 11 T: **nii siit se nimi tulee (.) kato sil on tommonen**  
 12 **pikkunen sarvi (.) kuonon päällä (ni) (.) se on**  
 13 **sarvikuono** (2.0) no tässä sit katopas mitä siinä on

Semanttinen laajennus.

Esimerkissä ensimmäisen aloitteen nimeämiselle tuottaa lapsi kysymällä kuvan eläimen nimeä tasaiseen intonaatioon loppuvalla vajaalla ilmauksella *ja toi on* (r. 3). Vastauksena lapsen kysymykseen terapeutti ensin vihjeistäen kuvailee eläintä, mutta sen nimeämisen sijasta kysyy lapselta eläimen nimeä kuiskaten tuotetulla kysymyksellä *mikä sen nimi on* (r. 6). Lapsi ei nimeä kuvaa vielä tämän vihjeistyksen jälkeen (r. 8), joten terapeutti tuottaa uuden vihjeistyksen tuottamalla yhdyssanan ensimmäisen osan (r. 9). Nyt lapsi ni-

meää kuvan oikein sarvikuonoksi (r. 10), johon terapeutti reagoi painotetulla minimipalautteella *nii*, kuvailemalla eläimen nimen syytä sekä tuottamalla kohdesanan väitelauseessa (r. 11 – 13). Kun terapeutit kuvailivat kohdesanaa vahvistavassa palautteessa (semanttinen laajennus), he tukivat lapsen nimeämistaitoja antamalla semanttista tietoa sanasta. Laajenuksessa terapeutti myös käyttää demonstratiivista adjektiivia *tommonen* kuvailussa *tommonen pikkunen sarvi*, mikä toistui muutamassa muussa samankaltaisessa palautteessa. Terapeutit käyttivät näitä adjektiiveja myös esimerkiksi Tykkyläisen (2005) ja Ronkaisen ym. (2017) tutkimuksessa. Niiden on todettu toimivan vuorovaikutuksessa uuden tiedon pehmentämisen keinona, millä pyritään luomaan yhteisymmärrystä keskustelijoiden välille (Helasvuo, 1988; Tykkyläinen, 2005, 71).

Joissakin vahvistavissa palautteissa terapeutit toistivat lapsen tuottaman odotuksenmukaisen nimeämisen lauseessa ilman, että kuvailivat kohdetta. Esimerkissä 5 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät vaatteita ja ruumiinosia kuvakirjasta, ja vahvistavassa palautteessa terapeutti tuottaa kohdesanan lauseessa.

Esimerkki 5. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 1. Vaatteiden ja ruumiinosien nimeäminen kuvakirjasta.

- 01 T: mitäs Teemu sitte pukee päällensä  
 02 L: ää jakki?(--) kato tollanen  
 03 T: mikä sillä on  
 04 L: ää jakki hehehe  
 → 05 T: **takki on päällä** minkäs värinen sen takki on  
 06 L: ää vaaleensininen (.) (siel on sinistä vaa)  
 07 T: joo: (.) ja mitäs Teemu sitte pukee

Syntaktinen laajennus.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen (r. 1), johon lapsi vastaa ensin epäselvällä ilmauksella ja viittaamalla kuvaan adjektiivilla *tollanen* (r. 2). Terapeutti kysyy vaatteen nimeä uudestaan toisella kysymyksellä *mikä sillä on* (r. 3), jonka jälkeen lapsi nimeää kuvan odotuksenmukaisesti, tosin fonologisesti virheellisesti (r. 4). Lapsen nimeämisen terapeutti vahvistaa toistamalla kohdesanan lauseessa fonologisesti korjattuna *takki on päällä* (r. 5). Lause on yhteneväinen terapeutin toisen nimeämisalotteen muotoiluun (r. 3). Terapeutti tuottaa siis lausetasoisien mallin siitä, kuinka kohdesanaa lauseessa voi käyttää. Ne myös toivat vaihtelua vahvistaviin palautteisiin, mikä saattoi auttaa lapsen keskittymiskyvyn ylläpitämisessä. Palautteen jälkeen terapeutti jatkaa



uuteen nimeämisaloitteeseen suoraan ilman taukoa. Nämä palautteet päättivät nimeämissekvenssin, eivätkä vaatineet jälkeensä jälkijäsentä.

### *Palautteen jälkilaajennus*

Aineistossa terapeutit tuottivat vahvistaviin palautteisiin joitakin jälkilaajennuksia, joissa terapeutit ensin kommentoivat kohdesanaa ja lopuksi kysyivät lapsen mielipidettä. Esimerkissä 6 terapeutti 1 ja lapsi A yhdistävä toisiinsa kuuluvia kuvia viivoja piirtämällä, ja vahvistavan palautteen jälkeen terapeutti tuottaa jälkilaajennuksen palautteeseen.

Esimerkki 6. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 2. Kuvaparien yhdistäminen viivalla.

- 01 T: mikäs täs on.  
 02 L: (ää kukkia siin)  
 03 T: siin on tommosia toisenlaisia kukkia **oisko se vähän**  
 → **04 samannäkönen kun mullakin on tossa. (2.0) oisko**  
 05 L: °(j)oo°  
 06 T: olis joo (1.0) mihis nää kukat kuuluis  
 07 L: ää tänne (.) lasii

Palautteen jälkilaajenuksena kysymys.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisaloitteen kysymyksellä (r. 1), johon lapsi vastaa nimeämällä kuvan odotuksenmukaisesti, mutta vaimealla äänellä (r. 2). Terapeutti vahvistaa nimeämisen semanttisella laajenuksella (r. 3), jota jatkaa jälkilaajenuksella kommentoimalla kohdetta ja kysymällä lapsen mielipidettä (r. 3 – 4). Lapsi ei vastaa terapeutin kysymykseen heti, joten terapeutti tuottaa kysyvän verbin *oisko* uudestaan, johon lapsi vastaa lyhyesti ja vaimeasti preferoidulla jälkijäsenellä *joo* (r. 5). Myös muihin jälkilaajenuksiin lapset vastasivat lyhyesti heti tai terapeutin toistaessa kysymyksen.

Vahvistavien palautteiden jälkilaajenuksilla terapeutit pystyivät sekä kiinnittämään lapsen huomion sanaan pidemmäksi aikaa, lisäämään lapsen semanttista tietoutta sanasta, että poikkeamaan nimeämistehtävien jäykästä kolmiosaisesta vuorovaikutusrakenteesta ja muovaamaan vuorovaikutusta enemmän arkikeskustelun kaltaiseksi. Kolmiosaista vuorovaikutusrakennetta terapia- ja opetuskeskusteluissa onkin kritisoitu, sillä sen ajatellaan ylläpitävän kankeita vuorovaikutusrooleja institutionaalisessa vuorovaikutuksessa sekä lisäävän vuorovaikutuksen epäsymmetrisyyttä (Simmos-Mackie ym., 1999; Tykkyläinen, 2005, 31). Jälkilaajenukset olivat ei-minimaalisia, sillä ne projisoivat itselleen jälkijäsenen eli lapsen vastauksen (Schegloff, 2007, 148). Tällaisia laajenuksia myös

vanhemmat ja muut hoivaajat tekevät usein tiedostamattaan keskustellessaan lasten kanssa (Wong, Moran ja Foster-Cohen, 2012). Jälkilaajennuksiin lapset vastasivat kuitenkin vain lyhyesti minimipalautteilla, joten tässä aineistossa terapeuttien vastuulle jäi se, kuinka pitkään kohdesanaa vahvistavan palautteen jälkeen käsiteltiin.

Sekvenssin päättävillä palautteilla terapeutit taas pystyivät siirtymään tehtävässä eteenpäin, mutta samalla korjaamaan implisiittisesti lapsen tuotoksen fonologista, morfologista tai foneettista muotoa (peitelty korjaus), antamaan kohdesanasta semanttista tietoa (semanttinen laajennus) tai mallittamaan sanan käyttöä lausetasoisessa puheessa (syntaktinen laajennus). Pelkillä minimipalautteilla terapeutit eivät olisi pystyneet tätä kaikkea tekemään, joten erilaisilla palauterakenteilla oli lapsen oppimisen kannalta tärkeä merkitys. Nimeämisen kuntoutuksessa semanttisen tiedon lisääminen on yksi kuntoutuskeinoista (German, 1992; Wing 1990), ja lausetasoisesta puheesta lapsi taas saa mallin siitä, kuinka sanaa lausetasoisessa puheessa voidaan käyttää yksittäin tuotetun sanan sijasta. Peitellyillä korjauksilla ja semanttisissa laajennuksissa käytetyillä demonstratiivisilla adjektiveilla taas oli vuorovaikutuksessa enemmän vuorovaikutussuhteeseen vaikuttava merkitys, sillä ne merkitsevät ja pehmentävät vuorossa annettavaa uutta tietoa ja valmistavat sen vastaanottamiseen. Arkikeskustelussa peitellyillä korjauksilla pyritään yhteisen ymmärryksen säilyttämiseen ilman, että korjauksen halutaan nousevan omaksi huomionkohteeksi keskustelussa (Jefferson, 1987), mutta terapiavuorovaikutuksessa niillä myös pyritään asiakkaan taitojen vahvistamiseen ja tukemaan asiakkaan kykyä itsekorjaukseen (Sellman, 2008; Simmons-Mackie ja Damico, 2008).

### **7.1.2 Kannustava minimipalautte tai lause**

Terapeutin 3 kanssa lapset tekivät tehtäviä, joissa lasten täytyi välillä tuottaa useampi nimeäminen yhdessä tehtäväsarjassa. Vahvistavat palautteet toimivat tällöin erityisesti lasta kannustavina palautteina, kun terapeutti minimipalautteilla kannatteli lapsen keskittymistä useamman nimeämisen tuottamisessa tai kehuil lapsen tietämistä tai muistamista. Esimerkissä 7 terapeutti 3 ja lapsi C vuorotellen ”pakkaavat” kuvakorttien tavaroita ja pyrkivät luettelemaan tavaroita ulkomuistista, ja nimeämissekvenssissä terapeutti kannustaa sekä minimipalautteella että kehuvalle lauseella.

Esimerkki 7. Terapeutti 3 ja lapsi C videolla 16. Tehtävässä terapeutti on Niiskuneiti ja lapsi Muumipappa ja he vuorotellen ”pakkaavat” lomamatkalle tarvittavia kuvakorttien tavaroita.

- 01 T: ja sinun vuoro  
 02 (2.0)  
 03 L: mulla (.) mu: mulla on (1.0) viinirypäle (.) sakset  
 04 (3.0) pusero (.) teepaita (1.0) ja (.) nallekirja.  
 → 05 T: mmm  
 06 L: ja banaani  
 → 07 T: hyvä (1.0) **onpas sillä muumipapalla hyvä muisti** (1.0) *krhm*  
 08 hh. minä pakkasin matkalaukkuun kengät? (1.0) housut (1.0)  
 09 sukat (2.0) uimahousut (1.0) sitte ne (.) värikynät millä  
 10 se voi väritellä piirrellä ja sitte (.) omena ((ottaa uuden  
 11 kortin)) ja vielä lisää. ((näyttää kuvaa lapselle))

Kannustava minimipalautte ja lause vahvistavassa palautteessa.

Esimerkissä terapeutti osoittaa vuoron vaihtumisen lapselle, mikä toimii nimeämisalotteena (r. 1). Lapsi nimeää tavaroista viisi (r. 3 – 4), jotka terapeutti vahvistaa minimipalautteella *mmm* (r. 5). Tämä ei kuitenkaan vielä päättää sekvenssiä, sillä lapsi ja terapeutti molemmat tietävät yhden kuvakortin nimeämisen vielä puuttuvan. Molemmat siis ennakkoivat sekvenssin jatkumista, minkä terapeutti myös osoittaa antamalla lapsen nimetä viimeisen kuvan. Kun lapsi on nimennyt viimeisen kuvan (r. 6), terapeutti vahvistaa kaikki lapsen tehtäväsarjan nimeämiset painotetulla minimipalautteella *hyvä* ja kehumalla lapsen muistia (r. 7). Kehujen yhteydessä tuotetut minimipalautteet terapeutti tuottivat painokkaammin verrattuna pelkästään minimilajennuksina tuotettuihin palautteisiin, kuten myös tässä esimerkissä näkyy (*hyvä*, r. 7).

Kannustavista palautteista minimipalautteet toimivat tehtäväsarjoissa sekvenssiä jatkavina välipalautteina, joilla terapeutti tuki ja kannatteli lasta useamman kohteen nimeämisessä peräkkäin. Useamman nimeämisen tehtäväsarjassa tuotettujen kannustavien minimipalautteiden jälkeen lapsi jatkoi nimeämistä eli tuotti loputkin kohdesanat. Kielellisten minimipalautteiden lisäksi terapeutti välillä laski sormilla lapsen oikein nimetyt kohteet samalla kun otti katsekontaktia lapseen, mikä oli myös keino vahvistaa lapsen tuotokset ja tukea lasta nimeämisessä. Kannustavat palautelauseet eivät vaatineet itselleen jälkijäsentä, joten niillä terapeutit pystyivät korostetusti kehuaan lasta, mutta jatkamaan sitten tehtävässä eteenpäin. Terapeutit tuottivat lausetasoisia kannustavia palautteita erityisesti, jos lapsi oli osoittanut väsymisen merkkejä hetkeä aiemmin, minkä myös Tykkyläinen (2005) tutkimuksessaan havaitsi. Painottamalla sanan ensimmäistä tavua ja ääntä voimis-

tamalla terapeutit pystyivät korostamaan palautteen merkitystä lasta kannustavana ja keuhvana. Neutraalimmin tuotetut minimipalautteet taas toimivat enemmän vain lapsen tuotoksen vastaanottavana toimintana (kts. myös Tykkyläinen, 2005, 85).

## 7.2 Korjaavat palautteet

### 7.2.1 Ohjaaminen palautteella kohti odotuksenmukaista nimeämistä

Ohjatessaan lasta virheellisen tai epätarkan nimeämisen jälkeen terapeutit eri tavoin osoittivat nimeämisen ongelmallisuuden, jotta lapsi voisi korjata tuotoksen. Yhdessä palautevuorossa terapeutit käyttivät yhtä tai useampaa näistä keinoista. Rakenteiden määrät on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Ohjaaminen virheellisen nimeämisen jälkeen.

Rakenne	N	%
kysymys	56	48
vihjeistys	30	26
eksplisiittinen nimeämisen kiisto	16	14
vajaa ilmaus	10	8
kehotus	5	4
<b>Yhteensä</b>	<b>117</b>	<b>100</b>

Eniten aineistossa terapeutit tuottivat kysymyksiä ja vihjeistyksiä ohjataksaan lasta korjaamaan tuotostaan. Eksplisiittisesti terapeutit kiistivät lapsen responssin melko harvoin. Lapsen täydennettäväksi jääviä vajaita ilmauksia ja kehotuksia miettiä uudestaan tai katsoa tarkemmin terapeutit tuottivat näistä palautteista vähiten. Rakenteet esitellään siinä järjestyksessä, kuinka yleisiä ne olivat aineistossa.

#### *Kysymys*

Kysymyksillä terapeutit joko kysyivät kontekstiin liittyvällä tavalla kohteen nimeä tai oliko kohde se, joksi lapsi oli sen nimennyt. Esimerkissä 8 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät

vaatteita ja ruumiinosia kuvakirjasta, ja lapsen epätarkkojen nimeämisten jälkeen terapeutti esittää kohteesta tarkentavat kysymykset.

Esimerkki 8. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 1. Vaatteiden ja ruumiinosien nimeäminen kuvakirjasta.

01 L: ne on käsineet  
 02 T: mmh (2.0) niitä sukkiksia on aina vähän liikaa (.) mihis se  
 03     laitto ne lapaset  
 04 L: öö tohon  
 →   **05 T: mihin tohon**  
 06 L: ehehe se meni tohon kai laitto  
 →   **07 T: mikä tää on mihin se laitto ne**  
 08 L: öö (.) ee jalka  
 09 T: jalkaan (.) kuuluuks lapaset jalkoihin  
 10 L: e:i

Ohjaaminen kysymyksellä.

Terapeutti tuottaa nimeämisaloitteena kysymyksen (r. 2 – 3), jonka jälkeen lapsi viittaa jalkoihin *öö tohon* (r. 4). Terapeutti pyytää lasta tarkentamaan nimeämistä yhdistämällä kysymyssanan pronominiin (*mihin tohon*, r. 5). Lapsi kuitenkin viittaa seuraavassa lauseessa kohteeseen taas samalla pronominilla (r. 6), joten terapeutti tuottaa uudelleen muo-  
toillun kysymyksen *mikä tää on mihin se laitto ne* (r. 7). Tämän jälkeen lapsi nimeää kohteen oikein, minkä terapeutti vahvistaa toistamalla nimeämisen *jalkaan* (r. 8 – 9). Tässä sekvenssissä terapeutti ohjaa lasta kahdella kysymysmuotoisella palautteella, ennen kuin lapsi nimeää kohteen odotuksenmukaisesti. Näissä kysymyksissä terapeutit pysyivät osoittamaan ongelmallisen osan lapsen tuotoksissa, ja näin auttoivat lasta tuottamaan itse korjauksen epätarkkaan nimeämiseen.

### *Vihjeistys*

Lasten virheellisten nimeämisten jälkeen terapeutit tuottivat myös palautteita, joissa he kuvailivat kohdesanaa, visuaalisesti näyttivät kohdetta, antoivat tavuvihjeen tai esittivät muuhun kuin kohteen nimeen liittyvän kysymyksen kohteesta. Vihjeistävien kysymysten jälkijäseneksi ei siis vaadittu suoraan kohdesanaa. Esimerkissä 9 terapeutti 3 ja lapsi D nimeävät ja luokittelevat magneettikuvia, ja terapeutti tuottaa vihjeistävän kysymyksen lapsen virheellisen nimeämisen jälkeen.

Esimerkki 9. Terapeutti 3 ja lapsi D videolla 27. Magneettikuvien nimeäminen ja luokittelu.

- 01 T: noni sä saat laittaa sinne käden ja otat ja katot että mikä  
 02 sieltä tulikaan (2.0) käännät sen kuvan  
 03 (4.0)  
 04 L: BAnaani  
 05 T: no banaani (1.0) elikkä sä voit laittaa vaikka tohon  
 06 ensimmäiseen nyt kun on kaikki tyhjänä (.) vielä (.) mikäs  
 07 se banaani oikein onkaan  
 08 (2.0)  
 09 L: puussa  
 → 10 T: joo (.) **se kasvaa puussa, (1.0) ja mitä sillä banaanilla**  
 11 **tehdään.**  
 12 L: syödään se  
 13 T: nii (.) mikäs ruoka se banaani oikein on.  
 14 L: [syöt]äväks  
 15 T: [nii-] (1.0) nii mihinkähän joukkoon se kuuluis  
 16 L: puuhun joukkoon  
 17 T: se kasvaa puussa (.) ja se on semmonen hedelmä (.) mitä voi  
 18 syödä  
 19 L: nii

Vihjeistykseenä kysymys.

Terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen *mikäs se banaani oikein onkaan* aiemmin nimetyn banaanin yläkäsitteestä (r. 6 – 7), ja tauon jälkeen lapsi nimeää sen virheellisesti *puussa* (r. 9). Tämän jälkeen terapeutti tuottaa palautevuoron, jossa ensin osoittaa ymmärtäneensä lapsen tuotoksen vastaanottamalla sen dialogipartikkelilla *joo* sekä laajentamalla lapsen tuotosta *se kasvaa puussa* (r. 10). Lyhyen tauon jälkeen terapeutti kuitenkin jatkaa vuoroa esittämällä kysymyksen kohdesanan merkityksestä (r. 10 – 11). Tähän kysymykseen lapsi vastaa oikein (r. 12), joten terapeutti yrittää vielä kahdella kysymyksellä auttaa lasta nimeämään yläkäsitteen (r. 13 – 15). Lapsi vastaa näihin virheellisesti, joten terapeutti tuottaa lopulta itse yläkäsitteen korjaavassa vuorossa (r. 17 – 18). Vihjeistävällä kysymyksellä terapeutit auttoivat lasta kiinnittämään huomiota kohteen tiettyihin piirteisiin, minkä kautta terapeutit johdattelivat lasta odotuksenmukaisen nimeämisen tuottoon.

Muut vihjeistykset projisoivat itselleen lapsen korjausta aiemmin nimeämissekvenssissä tuotettuun virheelliseen nimeämiseen. Esimerkissä 10 terapeutti 3 ja lapsi C nimeävät seuraavassa riimiparitehtävässä tarvittavia kuvakortteja, ja lapsen virheellisen nimeämisen jälkeisessä palautteessa terapeutti kuvailee kohdetta.

Esimerkki 10. Terapeutti 3 ja lapsi C videolla 17. Riimiparitehtävän kuvakorttien nimeäminen.

- 01 T: mikäs toi olis  
 02 (2.0)

- 03 L: kenkä (.) penkä  
 → 04 T: **tää on semmonen (.) kenkä mitä pidetään jalassa sisällä (.)**  
 05 **ja sillä on ihan toinen nimi ku kenkä**  
 06 L: tossu  
 07 T: nii se on niinku sul- [onks sulla tossut]  
 08 L: [tossu possu ]  
 09 (1.0)  
 10 L: tossu possu  
 11 T: joo katotaas kohta (1.0) saat keksiä otetaan näitä nyt ensin  
 12 tähä eteen (.) mikäs tää on

Vihjeistykseenä kuvailu.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen (r. 1), johon lapsi vastaa nimeämällä kohdesanan epätarkasti *kenkä* (r. 3). Palautteessa terapeutti kuvailee kohdesanaa ja sen suhdetta lapsen tuottamaan sanaan (r. 4 – 5). Vertaamalla lapsen tuottamaa sanaa ja kohdesanaa terapeutit pystyivät samalla sekä vihjeistämään lasta kohdesanasta, että vahvistamaan lapsen tuotoksen olevan semanttisesti lähellä kohdesanaa, mutta vaativan korjausta. Palautteen jälkeen lapsi nimeää kuvan odotuksenmukaisesti (r. 6), minkä terapeutti vahvistaa dialogipartikkelilla *nii* ja jälkilaajennuksella *onks sulla tossut* (r. 7). Lapsi ei kuitenkaan vastaa kysymykseen, vaan jää toistamaan kohdesanaa ja sen riimiparia, joten terapeutti lopettaa sekvenssin muistuttamalla lasta sen hetkisestä tehtävästä eli kuvakorttien nimeämisestä. Tässä nimeämissekvenssissä lapsi onnistuu tuottamaan odotuksenmukaisen kohdesanan terapeutin vihjeistykseen jälkeen. Vihjeistykseenä terapeutit tuottivat myös sanojen alkutavuja, mikä on yksi nimeämisvaikeuksien kuntoutuksen palauttamismenetelmistä, jossa pyritään auttamaan lasta sanojen fonologisen muodon hyödyntämisessä sanahaun ongelmassa (German, 1992; Salmi, 2008, 27). Vihjeistyksissä terapeutit käyttivät kielellisten vihjeiden lisäksi myös eleitä, kuten Tykkyläisenkin (2005) aineistossa.

### *Responssin kiistäminen eksplisiittisesti*

Joskus terapeutit aineiston palautteissa kiistivät suoraan lapsen tuottaman virheellisen nimeämisen. Palautevuoro saattoi sisältää pelkästään tämän, mutta terapeutit usein myös yhdistivät kieltolauseeseen kehotuksen, kysymyksen tai vihjeistykseen. Esimerkissä 11 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät ja yhdistävät kuvapareja, ja terapeutti kiistää lapsen virheellisen nimeämisen kieltolauseella.

Esimerkki 11. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 2. Kuvaparien nimeäminen ja yhdistäminen.

- 01 T: mitkäs siihen tuli  
 02 L: hammasharja (1.0) tämmönen ja tää tämmönen muki  
 → 03 T: **ei tää ollu muki** (.) katopa tarkemmin mikäs tää oli  
 04 ((osoittaa kohdetta))  
 05 (5.0)  
 06 T: mikäs se onkaan  
 07 L: m(ä) en tiiä  
 08 (1.0)  
 09 T: muistat sä mitä tällä tehdään (1.0) mihin tätä laitetaan  
 10 L: haija- hammasharjaan  
 11 T: hammasharjan päälle pistetään sitä,  
 12 (1.0)  
 13 L: ja tästä tulee- täs on muki vieressä  
 14 T: se ei ookaan muki vaan se on sen korkki (.) se oli se  
 15 tahna (.) hammastahna  
 16 L: aijaa  
 17 T: se jolla pestään ne hampaat

Nimeämisen kiistäminen eksplisiittisesti.

Esimerkissä terapeutti aloittaa nimeämissekvenssin kysymyksellä *mitkäs siihen tuli* (r. 1). Lapsi nimeää toisen kuvista oikein, mutta toisen kuvan kohdalla nimeää tarkoitetun kohteen sijasta väärän osan kuvasta (*muki*, r. 2). Terapeutti vastaa virheelliseen nimeämiseen kiistämällä toisen lapsen nimeämisen *ei tää ollu muki* (r. 3). Terapeutti jatkaa vuoroa mikrotauon jälkeen kehottamalla lasta miettimään kohteen nimeä uudestaan ja näyttämällä kohdetta (r. 3 – 4). Tämän jälkeen nimeämissekvenssissä terapeutti käsittelee lapsen viipyvää responsia (r. 6 – 11), mutta lapsen virheellisten nimeämisten jälkeen korjaa nimeämisen itse (r. 14 – 15). Tässä sekvenssissä lapsi ei vastaa terapeutin palautteeseen heti eksplisiittisesti tuotetun nimeämisen kiiston jälkeen, vaan terapeutin täytyy lisätä kiistoon kehoitus *katopa tarkemmin mikäs tää oli* ja kysymys *mikäs se onkaan*, ennen kuin lapsi tuottaa oman vuoronsa. Muutaman kerran lapsi myös itse korjasi nimeämisen suoraan eksplisiittisen kiiston jälkeen, mutta liittämällä eksplisiittiseen kiistoon vihjeistykseen tai kysymyksen, terapeuttien oli mahdollista osoittaa lapselle tarkemmin, miksi lapsen tuotosta pitäisi korjata.

*Vajaa ilmaus*

Joskus terapeutit tuottivat lapsen virheellisen nimeämisen jälkeen ilmauksen, jonka loppuun tarkoitetun kohdesanan terapeutit jättivät lapsen täydennettäväksi. Esimerkissä 12 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät ruumiinosia terapiavihkossa olevista kuvista, ja lapsen



virheellisen nimeämisen jälkeen terapeutti tuottaa korjaavassa palautteessa vajaan ilmauksen.

Esimerkki 12. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 1. Ruumiinosien nimeäminen terapiavihkon kuvasta.

```

01 T: napa oli siellä (1.0) mikäs tuossa on
02      (2.0)
03 L: (halka) ((kuiskaten))
→ 04 T: joo ja toi kohta vielä oli se, ((osoittaa kohdetta))
05      (4.0)
06 L: (vaama) (.)[(e--)]
07 T:      [oliks] se se polvi
08 L: on tää= ((koskee jalkaansa))
09 T: =nii siinä oli sun polvi ((taputtaa lapsen polvea))

```

Vajaa ilmaus.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalitteena kysymyksen (r. 1), johon lapsi vastaa nimeämällä kuvan kuiskaten. Lapsen tuottama nimeäminen on kuitenkin semanttisesti epätarkka, minkä terapeutti osoittaa ensin vahvistamalla lapsen nimeämisen osittaisen odotuksenmukaisuuden diskurssipartikkelilla *joo*, näyttämällä lapselle kohdetta kuvasta ja viittaamalla kohteeseen samanaikaisesti lauseella *ja kohta vielä oli se* (r. 4). Terapeutti jättää lauseen tarkoituksella kesken ja prosodisesti tasaisella intonaatiolla osoittaa vuoron vaihtumisen ja lauseen täydentämisen jäävän lapselle. Tauon jälkeen lapsi nimeää kohteen uudestaan vaimealla äänellä ja aikoo jatkaa vuoroaan, mutta vuoro vaihtuu terapeutille terapeutin aloittaessa vuoronsa samanaikaisesti lapsen kanssa mikrotauon jälkeen (r. 6 – 7). Lapsen nimeäminen on taas virheellinen, joten terapeutti korjaa nimeämisen itse. Vajaisissa ilmauksissa terapeutit siis jättivät ongelmakohdan korjauksen tuottamatta ilmaisun lopusta, jotta lapsi voisi tuottaa sen itse. Koshik (2002) on todennut tällaisten vuorojen olevan yleisiä myös opettajilla toisen kielen opetuksessa. Kysymys- tai vihjeistysmuotoisen palautteen jälkeen lapset useimmiten tuottivat uuden nimeämisen, mutta vajaiden ilmausten jälkeen terapeuttien täytyi täydentää palautetta kysymyksellä tai vihjeistyksellä tai tuottaa suoraan korjaus.

### *Kehotus*

Aineistossa vain kerran terapeutti tuotti yksistään kehotuksen lapsen virheellisen nimeämisen jälkeen, sillä yleensä kehotukset yhdistyivät vuorossa kysymykseen tai eksplisiittiseen nimeämisen kiistoon. Esimerkissä 13 terapeutti 3 ja lapsi D nimeävät seuraavassa

riimiparitehtävässä tarvittavia kuvakortteja, ja terapeutti korjaavassa palautteessa tuottaa kehotuksen yksinään.

Esimerkki 13. Terapeutti 3 ja lapsi D videolla 17. Riimiparitehtävän kuvakorttien nimeäminen.

01 T: sitte täs on vielä,  
 02 (2.0)  
 03 L: simpukka  
 04 (1.0)  
 → 05 T: **katos tarkemmin**  
 06 (3.0)  
 07 T: mitä kasvaa syksyllä  
 08 L: puu  
 09 T: sieniä tulee oikee s- kovasti ku sataa vettä (.) siin on  
 10 iso sieni ja,  
 11 (3.0)  
 12 L: (pieni sieni)  
 13 T: vierekkäin ja ton sienen nimi on tatti  
 14 (2.0)  
 15 L: (---)  
 16 T: siinä on tatti (2.0) ja tossa on,

Ohjaaminen kehotuksella.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena vajaan ilmauksen (r. 1), johon lapsi tuottaa tauon jälkeen virheellisen nimeämisen *simpukka* (r. 3). Kehottamalla lasta katsomaan kuvaa tarkemmin terapeutti osoittaa lapsen nimenneen kuvan virheellisesti ja antaa tauolla mahdollisuuden lapsen korjata tuotostaan (r. 5 – 6). Lapsi ei kuitenkaan tauon aikana aloita omaa vuoroa, joten terapeutti käsittelee lapsen viipyvää responsia vihjeistävällä kysymyksellä (r. 7). Lapsi vastaa virheellisesti myös tähän kysymykseen, ja terapeutti pyrkii auttamaan lasta vielä kuvailevalla vihjeistyksellä (r. 9 – 10), johon lapsi vastaa tauon jälkeen vaimealla äänellä epätarkasti (*pieni sieni*, r. 12). Tämän jälkeen terapeutti jatkaa lapsen vuoroa ja yhdistää vuoron alkuun *ja*-konjuktiolla korjauksen, jossa tuottaa kohdesanan lauseessa (r. 13). Lapsi vastaa korjaukseen epäselvästi, minkä vuoksi terapeutti toistaa vielä korjauksen, johon sekvenssi päättyy (r. 16). Esimerkistä huomaa, että kehotus yksinään ei tukenut lapsen nimeämistä paljon, joten yleensä kehotus oli vain osa ohjaavaa vuoroa.

Myös muissa puheterapian vuorovaikutustutkimuksissa on todettu terapeuttien ohjaavan asiakkaita erilaisten kysymysten ja kehotusten, vihjeistysten tai tehtävänasettelun uudelleen muotoilujen kautta (Horton, 2006; Simmons-Mackie ym., 1999; Tykkyläinen, 2005). Terapeuttien täytyy tuottaa korjaavia vuoroja paljon, sillä ne ovat keino tukea asiakkaan

oppimista (McHoul, 1990; Sellman, 2008). Korjaavia vuoroja pehmentämällä terapeutit voivat kuitenkin vähentää niiden negatiivista vaikutusta terapiavuorovaikutukseen ja -suhteeseen. Ohjaavat palautteet laajensivat kolmiosaista vuorovaikutusrakennetta vaatimalla jälkijäsenekseen lapsen korjausta. Nimeämissekvensseissä terapeutit ohjasivat lasta 1-3 korjaavalla vuorolla, ennen kuin tuottivat itse korjauksen, jos lapsi ei ollut onnistunut tuottamaan odotuksenmukaista nimeämistä. Tämä kuvaa terapeuttien pyrkimystä tukea lapsen omia puheen monitoroinnin ja itsekorjauksen taitoja (vrt. Clark, 2015, 189; Gardner, 2006). Kielellisiltä taidoiltaan taitavampien lasten kanssa terapeutit tuottivat useampia korjausaloitteita ennen terapeutin korjausta, ja joskus terapeutit tuottivat myös suoraan korjauksen lapsen virheellisen nimeämisen jälkeen. Terapeutit tuottivat korjausaloitteita sen mukaan, kuinka paljon lapsi oli osoittanut väsymisen merkkejä ja kuinka sujuvasti tehtävässä oli edetty aikaisemmin.

### 7.2.2 Kohdesanan tuotto palautteessa

Aineistossa oli myös palautevuoroja, joissa terapeutit tuottivat itse kohdesanan nimeämissekvenssissä lapsen virheellisesti tuotetun nimeämisen jälkeen. Kohdesanan terapeutit tuottivat joko yksittäin, väitelauseessa tai kysymyksessä. Näiden palautteiden määrät on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Kohdesanan sisältävät korjaavat palautteet.

Rakenne	N	%
kohdesana lauseessa	26	49
kohdesanan tuotto yksittäin	17	32
kohdesana kysymyksessä	10	19
<b>Yhteensä</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Useimmiten terapeutit tuottivat kohdesanan erilaisissa lauseissa. Lauseet olivat esimerkiksi väitelauseita (*se on hatu*) tai nimeämisaloitteeseen tai edelliseen ohjaavaan palautteeseen sopivia laajennuksia. Lähes saman verran terapeutit tuottivat kohdesanan yksittäin tai kysymyksissä. Esimerkissä 14 terapeutti 2 ja lapsi B nimeävät ruumiinosia terapiavihkon kuvista ja laittavat numerolaattoja nimettyjen kuvien kohdalle, ja terapeutti korjaa lapsen nimeämisen tuottamalla kohdesanan lauseessa.

Esimerkki 14. Terapeutti 2 ja lapsi B videolla 5. Ruumiinosten nimeäminen terapiavihkon kuvasta.

- 01 T: kysytään että mikäs tämä on ((osoittaa kuvaa))  
 02 L: (se on) tässä  
 03 T: se on se nilkka sii[nä nii]  
 04 L: [nilkka]  
 05 T: se on pikkusen ylempänä tuo paikka (.) elikkä se on (1.0)  
 06 tämä (1.0) mikä tämä on ((osoittaa kuvaa))  
 07 (2.0)  
 08 L: tossa  
 09 T: mm  
 10 L: nilkka  
 → 11 T: **se on tota sääri**  
 12 L: sääri  
 13 T: sääri on niinku vähä ylempänä (.) nilkka on alempana nilkka  
 14 on täällä ennen kantapäätä  
 15 L: ((laittaa laatan))

Kohdesanan tuotto väitelauseessa.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen kohteen nimestä ja samalla osoittaa kohdetta kuvasta (r. 1). Lapsi ja terapeutti käsittelevät ymmärtämisen ongelmaa ja terapeutti tarkentaa lapselle nimettävää kohdetta (r. 2 – 9). Lapsi kuitenkin nimeää kohteen virheellisesti *nilkka* (r. 10), jonka jälkeen terapeutti korjaa lapsen tuotosta ja tuottaa kohdesanan väitelauseessa *se on tota sääri* (r. 11). Lauseessa terapeutti lisää kohdesanan eteen partikkelin *tota*, jota spontaanipuheessa käytetään suunnitteluilmauksena (Hakulinen ym., 2004). Partikkeli tuo terapeutin korjaukseen epävarmuuden ja sanojen hakemisen sävyä, joka pehmentää korjausta. Pehmentävinä keinoina terapeutit käyttivät myös kohdesanojen määreenä demonstratiivisia adjektiiveja *semmonen* tai *tommonen*, sekä kohdesanan määreenä pronominia *se*. Myös Tykkyläisen (2005) ja Ronkaisen ym. (2017) tutkimuksissa terapeutit käyttivät näitä korjauksia pehmentävinä keinoina. Ne pehmensivät virheellisen responssin osoittamista mutta myös terapeutin tuomaa uutta tietoa (Helasvuo, 1988; Tykkyläinen, 2005, 71).

Lisäksi aineistossa oli korjauksia, joissa terapeutit tuottivat kohdesanan kysymysmuotoisessa ilmauksessa tai muulla tavoin epävarmuutta ilmaisevassa lauseessa. Esimerkissä 15 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät villieläimiä esittäviä leluja, ja korjatessaan terapeutti tuottaa kohdesanan kysymyksessä sekä myöhemmin lauseessa *taitaa olla* -ilmaisun kanssa.

Esimerkki 15. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 3. Villieläimiä esittävien lelujen nimeäminen.

- 01 T: muistaks sä mimmosia eläimiä nää on.  
 02 L: tää on pikku noosu

- 03 T: **onks** nää **semmosia villieläimiä**  
 04 L: nää on (vaikka) noosuja
- 05 T: **nii: se on norsu mutta tää taitaa olla kuule villieläimiä**  
 06 (1.0) missäs nää villieläimet asuu (2.0) asuuko nää tuol  
 07 ulkona

Kohdesanan tuotto kysymyksessä ja arvelevassa ilmauksessa.

Esimerkissä nimeämissekvenssi alkaa terapeutin kysymysmuotoisesta nimeämisaloitteesta, jolla terapeutti pyytää lasta nimeämään eläinlelujen yläkäsitteen (r. 1). Lapsi nimeää vain yhden eläimistä (r. 2), johon terapeutti vastaa tuottamalla korjauksen *onks nää semmosia villieläimiä* (r. 3). Korjauksessa terapeutti tuottaa kohdesanan sisältyneen kysymykseen. Korjaus projisoi itselleen lapsen vastauksen, ja sekvenssissä lapsi vastaa nimeämällä yhden eläimistä (*nää on vaikka noosuja*, r. 4). Terapeutti jatkaa sekvenssiä vahvistamalla ensin lapsen huomionkohteen mukaisesti oikein tuotetun nimeämisen ja yhdistämällä tähän korjauksen uudestaan (r. 5). Uudessa korjauksessa terapeutti tuottaa kohdesanan epävarmuutta ilmaisevassa, *taitaa olla* -ilmauksen sisältävässä lauseessa. Kysymysmuotoisilla korjauksilla terapeutit pystyivät lieventämään korjauksen tuomaa epäsymmetrisyyttä vuorovaikutukseen ja osallistaa lasta korjauksen tuottoon kysymällä tämän mielipidettä. Epävarmuutta ilmaisevassa *taitaa olla* -lauseessa terapeutti pystyi esittämään korjauksen enemmän mielipiteenä kuin tosiasiana. Samanlaisia korjauksia myös Rizan, Elsey, Lemon, Grant ja Monrouxe (2014) havaitsivat lääkäriopiskelijoiden ohjausta käsittelevässä keskustelunanalyttisessä tutkimuksessaan.

Joissakin palautevuoroissa terapeutit tuottivat kohdesanan yksinään, jolloin korjausta pehmensi terapeutin seuraavan vuoron kuvaileva jälkilaajennus tai uuden sekvenssin aloittaminen nopeasti korjauksen jälkeen. Esimerkissä 16 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät ja yhdistävät kuvapareja toisiinsa, ja terapeutti tuottaa kohdesanan palautevuorossa yksinään lapsen kolmen virheellisesti tuotetun nimeämisen jälkeen.

Esimerkki 16. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 2. Kuvaparien nimeäminen ja yhdistäminen.

- 01 T: joo: (.) ja mikäs tää oli ((*osoittaa kuvaa*)) (1.0) mihin se  
 02 avain laitetaan  
 03 L: laitetaan tonne  
 04 T: mikä sen nimi oli  
 05 (2.0)  
 06 L: öö ovi  
 07 T: oven, (1.0) mikä  
 08 L: laitetaan avaimet sinne
- 09 T: **lukkoon**

10 L: lukkoon  
 11 T: joo avain aukasee sen oven lukon

Kohdesanan tuotto yksittäin korjauksessa.

Nimeämissekvenssi alkaa terapeutin kysymyksestä (r. 1). Lapsi nimeää kohteen ensin pronomiinilla *laitetaan tonne* (r. 3), joten terapeutti ohjaa lasta tuottamalla tarkentavan kysymyksen kohteen nimestä (r. 4). Tämän jälkeen lapsi nimeää kohteen virheellisesti (r. 6) ja terapeutti pyrkii vielä ohjaamaan lasta odotuksenmukaisen nimeämisen tuottamisessa vajaalla ilmauksella ja kysymyssanalla (r. 7). Lapsi tämänkin jälkeen nimeää kohteen pronomiinilla lauseessa, joten terapeutti tuottaa korjauksessa kohdesanan *lukkoon* yksittäin, joka sopii muodoltaan lapsen tuottamaan lauseeseen (r. 9). Lapsi toistaa terapeutin tuottaman kohdesanan (r. 10), johon terapeutti vastaa kuvailemalla kohdesanaa sekvenssin jälkilaajennuksessa. Yksittäin terapeutit tuottivat kohdesanan korjauksissa myös silloin, jos lapsen tuotos oli ollut epäselvä, lapsi oli tuottanut vain toisen osan yhdyssanasta tai lapsi ei ollut täydentänyt terapeutin vajaaksi jättämää ilmausta (luku 7.2.1).

Aineistossa terapeutti 1 oli ainoa, joka kiisti lapsen tuotoksia eksplisiittisesti myös korjauksissa. Näissäkin terapeutti käytti kuitenkin erilaisia keinoja korjauksen pehmentämiseen. Esimerkissä 17 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät vaatteita ja ruumiinosia kuvakirjasta.

Esimerkki 17. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 1. Vaatteiden ja ruumiinosien nimeäminen kuvakirjasta.

01 T: mistäs se Teemu alottaa  
 02 L: öö ((näyttää kuvaa ja päättään))  
 03 T: mikä se on  
 04 L: ä:  
 05 (1.0)  
 06 T: minkä se pistää ensin  
 07 L: lippis  
 08 T: ei oo lippis tää vaan mikäs tää on  
 09 L: en tiä pipo (vaa)  
 10 (1.0)  
 → 11 T: **se ei oo pipokaan ihan vaan se on hattu**  
 12 L: @hattu se pi:po:@  
 13 (1.0)  
 14 T: hatun pistää Teemu ensin päähän mitäs se sitten yrittää  
 15 pistää

Nimeämisen kiisto eksplisiittisesti korjauksessa.

Esimerkissä terapeutti tuottaa nimeämisalotteena kysymyksen (r. 1). Lapsi vastaa näytämällä kuvaa ja päättään (r. 2), johon terapeutti tuottaa tarkentavan kysymyksen *mikä se*

*on* (r. 3). Terapeutti käsittelee lapsen viipyvää responsia (r. 6), jonka jälkeen lapsi nimeää kohteen virheellisesti (r. 7). Terapeutti auttaa lasta korjaamaan tuotostaan kiistämällä nimeämisen ja yhdistämällä tähän kohteen nimeen liittyvän kysymyksen *vaan*-konjunktiolla (*ei oo lippis tää vaan mikäs tää on*, r. 8). Lapsi nimeää kohteen taas virheellisesti (r. 9), joten terapeutti tuottaa korjauksen, jossa myös kiistää lapsen edellisen nimeämisen ja *vaan*-konjunktiolla yhdistää tämän väitelauseessa tuotettuun kohdesanaan (r. 11). Lapsi vastaa korjaukseen vuorolla, jonka kiistävän äänensävyinkään perusteella lapsi ei ymmärrä terapeutin korjausta (*hattu se pi:po:*, r. 12). Terapeutti kuitenkin toistaa korjauksen ja jatkaa suoraan tämän jälkeen uuteen tehtävänasetteluun (r. 14 – 15). Esimerkissä terapeutti käytti korjauksessa *ihan*-partikkelia, jolla voidaan ilmaista intensiteettiä ja puheena olevan tilan pätevyyttä (Hakulinen ym., 2004, 653 – 654). Sillä terapeutti siis osoitti lapsen tuottaman nimeämisen (*pipo*) olevan lähellä kohdesanaa, mutta ei täysin oikein.

Korjauksilla terapeutit voivat nostaa esiin asiakkaalle vielä vaikeita taitoja ja tukea asiakkaan oppimista kiinnittämällä ongelmallisiin tuotoksiin huomiota (Simmons-Mackie ja Damico, 2008). Aineistossa terapeutit pystyivät korjauksilla kasvattamaan lapsen sanastoa, sekä säätelemään lapsen kognitiivisen kuormituksen ja tehtävään käytettävän ajan määrää. Prosodisesti terapeutit käyttivät korjausaloitteissa negatiivisen palautteen pehmentävänä keinona myös pehmeämpää äänensävyä, ja joskus jopa kuiskausta. Korjauksissa oleellisia prosodisia piirteitä olivat kohdesanojen, sekä muiden kohteen semanttisen merkityksen kannalta tärkeiden sanojen korostaminen painotetulla alkutavulla. Prosodisilla keinoilla terapeutit siis pystyivät kiinnittämään lapsen huomion palautteiden oleellisimpiin osiin sekä ylläpitämään lapsen huomiota tehtävän suorittamisessa. Aineistossa terapeutit tuottivat vahvistavia palautteita myös silloin, kun lapsen responsi ei ollut fonologisesti, morfologisesti tai foneettisesti täysin oikein tuotettu. Terapeutit siis suhteuttivat palautteen lapsen taitotasoon ja terapian tavoitteisiin (Horton, 2006). Implisiittisesti tuotetuissa korjaavissa palautteissa terapeutit ilmaisivat korjaustarpeen vuoroilla, jotka eivät suoraan kiistäneet asiakkaan tuotosta, mutta ennakoivat jälkijäsenekseen lapsen uutta, korjattua tuotosta samaan tehtävänantoon.

### **7.2.3 Korjausten jälkilaajennukset**

Korjausten jälkeen terapeutit tuottivat yhteensä 35 kertaa jälkilaajennuksen, joissa joko kuvailivat kohdesanan ominaisuuksia (n=18) ja/tai tuottivat kysymyksen kohdesanasta

(n=17). Kaksi jälkilaajennusta sisälsi sekä kuvailun että kysymyksen. Esimerkissä 18 terapeutti 3 ja lapsi D nimeävät ja luokittelevat magneettikuvia, ja korjauksen jälkeen terapeutti jälkilaajennuksessa kuvailee kohdetta.

Esimerkki 18. Terapeutti 3 ja lapsi D videolla 26. Magneettikuvien nimeäminen ja luokittelu.

01 T: aha (2.0) sitte tääl on tämmönen ((näyttää kuvaa lapselle))  
 02 (2.0)  
 03 L: tuli taas leijona  
 04 (2.0)  
 → 05 T: sen nimi onki se (.) leopardi se on kyllä leijonan  
 06 sukulainen (.) se on samanlainen semmonen kissaeläin  
 07 (1.0) mut siin on (.) pisteitä  
 08 L: mm  
 09 T: ja sitte täälä on,

Kuvailu korjauksen jälkilaajennuksena.

Esimerkissä terapeutti aloittaa nimeämissequenssin näyttämällä ottamaansa kuvaa lapselle ja viittaamalla siihen lauseessa proadjektiivilla *tämmönen* (r. 1). Lapsi nimeää kuvan virheellisesti leijonaksi, ja tauon jälkeen terapeutti tuottaa korjauksen väitelauseessa (r. 5). Korjauksen jälkeen terapeutti jatkaa heti sequenssiä kuvailemalla kohdesanaa ja sen suhdetta lapsen nimeämään kohteeseen (r. 5 – 7). Lapsi vastaa tähän jälkilaajennukseen minimipalautteella *mm*, jonka jälkeen terapeutti aloittaa uuden sequenssin.

Jälkilaajennuksena terapeutit tuottivat myös kysymyksiä kohdesanasta, kuten vahvistavienkin palautteidenkin yhteydessä (luku 7.1.1). Esimerkissä 19 terapeutti 1 ja lapsi A nimeävät villieläimiä esittäviä leluja, ja korjauksen jälkeen terapeutti laajentaa sequenssiä useammalla vuorolla houkutelllessaan lapsen odotuksenmukaista vastausta.

Esimerkki 19. Terapeutti 1 ja lapsi A videolla 3. Villieläimiä esittävien lelujen nimeäminen.

01 L: nää on (vaikka) noosuja  
 02 T: nii: se on norsu mutta tää taitaa olla kuule villieläimiä  
 → 03 (1.0) missäs nää villieläimet asuu (2.0) asuuko nää tuol  
 04 ulkona  
 05 L: asuu  
 → 06 T: voisko nää asuu tuola nytte (.) tuossa hirveessä  
 07 lumipyryssä  
 08 L: öö  
 → 09 T: osaisko nää asuu siellä  
 10 L: ei (--)  
 → 11 T: e:i vois asua siellä missäs nää vois asua (2.0) tiedäks sä  
 12 L: (en tiedä missä se asuu)  
 13 T: voisko nää asua siellä Afrikassa (.) missä on hurjan  
 14 lämmintä (2.0) voisko nää siellä asua  
 15 L: e:i  
 16 T: kyl mä luulen [et nää]



17 L: [puutaa]hassa täävä (1.0) tässä puita  
 18 tossaki siel (puita)

Terapeutin kysymys jälkilaajenuksena.

Esimerkissä terapeutti tuottaa kohdesanan lapsen virheellisten tuotosten jälkeen (r. 1 – 2). Terapeutti ei kuitenkaan lopeta sekvenssiä esimerkiksi tuottamalla uutta nimeämisaloi-  
 tetta, vaan laajentaa sekvenssiä kysymyksellä kohdesanasta (r. 3 – 4). Koska lapsen vas-  
 taus ei ole odotuksenmukainen, terapeutti jatkaa laajennusta uudelleen muotoilluilla ky-  
 symyksillä (r. 6 – 9). Lopulta lapsi vastaa odotuksenmukaisesti (r. 10), mutta terapeutti  
 jatkaa laajennusta edelleen uudella kysymyksellä (r. 11). Lapsen vastaus ei tähänkään  
 kysymykseen ole odotuksenmukainen, joten terapeutti tuottaa itse odotuksenmukaisen  
 vastauksen ja varmistaa lapsen ymmärtämistä (r. 13 – 14).

Kun terapeutit tuottivat jälkilaajenuksia korjausten jälkeen, niillä oli nimeämistaitojen  
 tukemisen lisäksi korjausta pehmentävä vaikutus (ks. myös Ronkainen ym., 2017; Wong,  
 Moran ja Foster-Cohen, 2012), sillä jälkilaajennus sain huomion kiinnittymään korjauk-  
 sen sijasta kohdesanan ominaisuuksiin. Vahvistavien palautteiden jälkilaajenuksiin ver-  
 rattuna korjausten jälkilaajenuksilla oli kuitenkin lapsen nimeämistaitojen kehityksen  
 kannalta tärkeämpi merkitys, sillä niillä terapeutti pystyi käsittelemään pidempään koh-  
 detta, jota lapsi ei vielä ollut onnistunut nimeämään tai joka ei vielä kuulunut lapsen sa-  
 navarastoon. Kuten esimerkistä 19 huomaa, terapeutit saattoivat välillä käsitellä pitkään-  
 kin kohdesanaa jälkilaajenuksilla, jos lapsi ei tuottanut preferoitua jälkijäsentä. Kohde-  
 sanan sisältävien palautteiden kokonaismäärään suhteutettuna terapeutit myös tuottivat  
 näitä jälkilaajenuksia paljon, yli puolessa korjauksista.

## 8 Pohdinta

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin puheterapeuttien palautteenantoa nimeämistehtävissä  
 lapsiasiakkaiden kanssa, joilla on kehityksellinen kielihäiriö. Eri puheterapeutti-lapsi-pa-  
 reja oli yhteensä viisi, ja nimeämissekvenssejä sekä niiden kielellistä ja ei-kielellistä vuo-  
 rovaikutustoimintaa analysoitiin puheterapiasta kuvatuilta videoilta. Analyysillä pyrittiin  
 löytämään erilaisia palautteiden tehtäviä ja rakenteita, joita terapeutit vuorovaikutuksessa

asiakkaan kanssa käyttävät ja niiden merkityksen lapsen taitojen tukemisessa terapiavuorovaikutuksessa. Lisäksi laskettiin palauterakenteisiin liittyviä frekvenssejä, jotta saatiin selville erilaisten palautteiden mahdolliset määrälliset eroavaisuudet aineistossa.

## 8.1 Tulosten pohdinta

Tämän tutkimuksen tulokset ovat pääosin samansuuntaisia aiempien puheterapeuttien palautteenannosta saatujen tutkimustulosten kanssa. Palautteissa oli sekä lapsen tuotoksen vahvistavia, lapsen itsekorjaukseen tähtääviä että lapsen tuotoksia korjaavia palautteita. Samanlaisia tuloksia myös esimerkiksi Tykkyläinen (2005), Sellman (2008), Ronkainen ym. (2017), Horton (2006), Clark (2015) ja Simmons-Mackie ym. (1999) ovat saaneet puheterapeuttien vuorovaikutustoimintaa käsittelevissä tutkimuksissaan. Kuten Simmons-Mackien ym. (1999), Tykkyläisen (2005) ja Bunningin (2004) tutkimuksissa, myös tämän aineiston palautteissa yhdellä palautevuorolla terapeutti suorituksen vahvistamisen tai korjaamisen lisäksi myös esimerkiksi kannusti lasta tai ylläpiti lapsen keskittymistä. Palautteissa olivat tärkeitä myös ei-kielelliset piirteet (ks. myös Simmons-Mackie ym., 1999).

Kolmiosainen vuorovaikutusrakenne oli yleinen palautteiden yhteydessä tämän tutkimuksen aineistossa, kuten myös esimerkiksi Sellmanin (2008), Simmons-Mackie ym. (1999) ja Tykkyläisen (2005) tutkimuksissa. Nimeämistehtävissä kolmiosainen vuorovaikutusrakenne oli tavallinen etenkin lapsen tuottaessa odotuksenmukaisen nimeämisen, sillä tällöin terapeutit kolmannessa vuorossa vahvistivat lapsen tuotoksen ja tämän jälkeen yleensä aloittivat uuden sekvenssin. Jos lapsi oli taas nimennyt kohteen virheellisesti tai epätarkasti, terapeutit kolmannessa vuorossa yleensä tuottivat lapsen korjausta projisoivan palautteen eli toisen aloittaman korjauksen. Kolmannessa vuorossa sekvenssin päättävä korjaus oli vain harvoin.

Kolmiosaisilla harjoitusjaksoilla on terapiavuorovaikutuksessa sekä hyvät että huonot puolensa. Niiden kautta tehtävässä voitiin edetä nopeasti, sillä sekvenssissä ei käsitelty pitkään yhtä lapsen tuotosta. Vuorovaikutuksessa painottuvat kuitenkin tällöin terapeutin aloitteet ja arviot asiakkaan suorituksista, mikä korostaa terapeutin valta-asemaa suhteessa asiakkaaseen. Saman huomasi myös Simmons-Mackie ja Damico (1999) tutkimuksessaan, jossa kolmiosaisesta vuorovaikutusrakenteesta poikkeamisen oli vaikeaa

sekä terapeutille että asiakkaalle, ja rakenteesta poikettiin vain korjausjäsenyyden yhteydessä. Vuorovaikutustoiminta piti siis tiukasti yllä asiantuntijan ja asiakkaan sosiaalisia rooleja (Simmons-Mackie ja Damico, 1999; Horton, 2006).

Terapeutin arvioiden kautta asiakas ehkä oppii arvioimaan itse omia suorituksiaan ja arjessa tarvittavia taitoja, mutta asiakkaan osallistaminen ja kuunteleminen jää vähäiseksi. Sekvenssin lopettavalla kolmannella vuorolla terapeutti ei esimerkiksi projisoi asiakkaan arviota omasta suorituksesta tai mielipidettä terapeutin arviosta, joiden tekeminen jää tällöin asiakkaan vastuulle. Koska terapiavuorovaikutuksessa kolmiosaisen rakenteen yleisyys voi kertoa vuorovaikutuksen jäykkyydestä ja asiakkaan passiivisesta asemasta, terapeuttien olisi hyvä tarkkailla, kuinka paljon vuorovaikutus rakentuu kolmiosaisen rakenteen mukaan ja miten tästä rakenteesta voisi tarvittaessa poiketa myös asiakkaan odotuksenmukaisten suoritusten jälkeen. Passiivisempien asiakkaiden kanssa voi olla vaikeampi laajentaa keskustelua asiakkaan näkökulmaan ja kokemusmaailmaan, mutta juuri näiden asiakkaiden kanssa kolmiosaisesta rakenteesta poikkeaminen voikin olla erityisen tärkeää.

Tämän tutkimuksen aineistossa terapeutit poikkesivat kolmiosaisesta vuorovaikutusrakenteesta jälkilaajennuksilla, joissa terapeutit kommentoivat sen hetkistä kohdesanaa ja tuottivat siitä lapsen kokemusmaailmaan liittyvän kysymyksen. Ne siis projisoivat jälkijäsenekseen vähintään lapsen minimipalautetta. Myös Tykkyläisen (2005, 97) tutkimuksessa terapeutit laajensivat kolmiosaista vuorovaikutusrakennetta keskusteluun. Näiden tulosten perusteella puheterapeuteilla on siis jo keinoja poiketa rakenteesta myös asiakkaan onnistuneiden tuotosten yhteydessä. Tämä on luultavasti terapeuteille tiedostamaton ja kokemuksen kautta kertyvä taito. Oman vuorovaikutustoiminnan tiedostaminen ja analysointi auttaisi kuitenkin ymmärtämään syyt esimerkiksi joustamattomaksi tai yksinkertaiseksi jäävän terapiavuorovaikutuksen taustalla.

Aineiston jälkilaajennuksissa terapeutit siis yhdistivät terapiamateriaalin ja sen hetkisen kohdesanan lapsen kokemusmaailmaan, mutta niillä terapeutit myös pystyivät antamaan sanasta semanttista tietoa. Nimeämistaitojen kuntoutuksessa pelkät minimipalautteet ja kannustavat palautteet eivät siis tukisi responssien laajennusten kaltaisesti lasten leksiikaalista kehitystä, sillä erilainen informaatio sanoista ja niiden yhteyksistä jäisi puuttumaan. Lisäksi kun terapeutti laajentaa keskustelua tehtävämateriaalista ympäristöön tai

lapsen kokemukseen, lapsen on helpompi ymmärtää terapiatehtävien ja ylipäättänsä puheterapian merkitys, eikä nimeämisen tai muun taidon harjoittelu jää vain terapiassa tehtäväksi puuhaksi. Tämä voi auttaa lasta yleistämään harjoiteltuja sanoja eri konteksteihin ja motivoimaan lasta harjoitteluun sekä taitojen käyttöön arjessa. Toisaalta liian suuri laajennusten määrä tai niiden liiallinen monimutkaisuus lapsen puheen ymmärtämisen taitoihin nähden voisi olla myös kehitystä haittaavaa, sillä terapiavuorovaikutus voisi muuttua tällöin raskaaksi ja lapselle liian vaikeasti ymmärrettäväksi.

Jälkilaajennuksia terapeutit tuottivat aineistossa myös korjausten jälkeen, jolloin niillä oli erityisesti vuorovaikutussuhdetta ylläpitävä ja korjausta pehmentävä merkitys. Terapiaja opetusvuorovaikutuksessa korjaukset ovat esimerkiksi arkikeskusteluun verrattuna yleisempiä, sillä niillä asiantuntija pyrkii tukemaan asiakkaan tai oppilaan oppimista (Schegloff, 1997; Sellman, 2008, 136). Kun arkikeskustelussa korjausaloitteita ja korjauksia lähinnä tuotetaan ymmärtämisen vaikeuksien vuoksi, terapiavuorovaikutuksessa ne ovat olennainen osa kuntoutusta ja kehityksen tukemista. Terapiavuorovaikutuksessa asiakkaat ovat myös yleensä tottuneet niihin ja odottavat niitä terapeutilta varsinkin, jos puheterapia kontekstina on asiakkaalle jo tuttu (ks. esim. Clark, 2015). Lapset itse harvoin tuottivat jälkilaajennuksia, kuten kommentteja tai kysymyksiä sanasta, joten terapeutin vastuulla oli se, kuinka kauan kohdesanaa käsiteltiin. Lapset eivät olleet itse aloitteellisia keskustelemaan harjoiteltavista sanoista, ja terapeutin poikkeaminen kolmiosaisesta vuorovaikutusrakenteesta saattoi jopa hämmentää lapsia. Mitä enemmän terapeutti kuitenkin laajentaa keskustelua ja muovaa sitä myös arkikeskustelun kaltaiseksi, sitä paremmin luultavasti lapsetkin tottuvat tähän ja terapiavuorovaikutus voi vähitellen muuttua joustavammaksi. Jälkilaajennuksilla terapeutit saavat lisäksi lapsen huomion kiinnitettyä hieman pidemmäksi aikaa sen hetkiseen kohdesanaan, mikä voi tukea lasten oppimista.

Korjausten jälkilaajennusten lisäksi terapeutit käyttivät myös muita keinoja korjaavien palautteiden pehmentämisessä eli lieventämässä korjausten negatiivista vaikutusta vuorovaikutukseen. Korjaavien palautteiden tavoitteena on tukea asiakkaan oppimista ja niiden avulla voidaan pyrkiä siirtymään terapeutin tekemistä korjausaloitteista ja korjauksista asiakkaan kykyyn huomata tuotostensa korjaustarpeet ja korjata niitä itsenäisesti (Martin ja Sahlström, 2010). Ihanteellisessa tilanteessa asiakkaan virheellisten tuotosten ja terapeutin korjaavien palautteiden jälkeen kyseisen kohteen nimeäminen sujuvoituksi lapsella niin, että lapsi oppisi nimeämään kohteen oikein tai korjaamaan nimeämistä itse

tarvittaessa. Myös tämän tutkimuksen aineiston perusteella terapeutit pyrkivät ensin houkuttelemaan lasta korjaamaan tuotostaan itse, ennen kuin tarvittaessa korjasivat lapsen tuotoksen. Korjaavilla palautteilla on kuitenkin asiakkaan kasvoja uhkaava vaikutus, vaikka terapia- ja opetusvuorovaikutuksessa osallistujat olettavatkin asiantuntijan korjaavan asiakkaan, oppilaan tai potilaan suorituksia (myös esim. Sellman, 2008, 132 – 133). Koska toimivan vuorovaikutussuhteen ylläpitäminen on erityisen tärkeää opetus- ja terapiavuorovaikutuksessa, asiantuntijat käyttävät näitä erilaisia korjausten pehmenyskeinoja sekä implisiittisesti tuotettuja korjauksia vuorovaikutuksessa. Tässä tutkimuksessa implisiittiset, lapsen korjattua tuotosta ennakoivat palautteet terapeutit tuottivat kysymysten, vihjeistysten, vajaiden ilmausten tai kehotusten muodossa. Näiden palautteiden erilaisuudesta voi huomata, kuinka monenlaisin tavoin terapeutit lapsia ohjasivat pelkästään melko samankaltaisissa nimeämistehtävissä. Jotta puheterapeutit ja opiskelijat voisivat kehittää taitojaan korjaavien palautteiden tuottamisessa, työkokemuksen lisäksi eri puheterapeuttien työskentelyn seuraamisesta ja korjaavien palautteiden tuottamisen tietoisesta havainnoinnista olisi hyötyä.

Kuten muussakin terapiavuorovaikutuksessa, myös palautteenannossa olisi kuitenkin huomioitava lasten erot, sillä jotkut lapset voivat tarvita esimerkiksi enemmän kannustamista, yksinkertaisempia korjaavia palautteita tai korostuneita positiivisia arvioita vain hyvin harvoin. Tutkimuksissa onkin todettu, että liiallinen positiivinen tai negatiivinen palaute voi heikentää kuntoutuksen tai opetuksen vaikuttavuutta (van Beuningen, 2011; Hattie ja Timperley, 2007; Kim, 2004). Lapsen taitojen tason terapeutti taas pystyy huomioimaan korjaavien palautteiden muuntelussa ja ketjutuksessa, minkä myös Sellman (2008, 156) huomasi ääniterapiaa käsittelevässä tutkimuksessaan. Sellmanin aineistossa harjoitussekvenssi päättyi harjoituksesta luopumiseen, jos asiakas ei useankaan korjaavan palautteen jälkeen onnistunut harjoituksessa. Tässä tutkimuksessa terapeutit tuottivat lopulta kohdesanan, jos lapsi ei onnistunut nimeämään kohdetta oikein. Sekvenssit laajenivat sen mukaan, kuinka monta kertaa lapsi nimesi kohteen virheellisesti tai sisältyikö nimeämissekvenssiin lapsen viipyvän responsin käsittelyä. Kuten Sellmaninkin aineistossa, tämänkin tutkimuksen aineistossa terapeutit tuottivat rakenteeltaan erilaisia korjaavia palautteita yhdessä sekvenssissä. Esimerkiksi esimerkissä 13 terapeutti tuottaa sekvenssissä korjausaloitteina sekä kehotuksen, kysymyksen että kuvailevan vihjeistykseen. Palautteiden muuntelulla ei pelkästään anna asiakkaalle erilaisia tukikeinoja suorituksen muuttamiseen, vaan myös tuo vaihtelua terapiavuorovaikutukseen ja pitää yllä asiakkaan

motivaatiota. Terapeuttien olisikin siis hyvä välillä tarkkailla, kuinka erilaisia palautteet pitkissä korjaussekvensseissä ovat ja kannattelevatko ne asiakkaan työskentelyä tarpeeksi. Useat pitkät korjaussekvenssit yhdessä terapiatehtävässä voivat lisäksi kertoa siitä, että tehtävä on asiakkaalle liian vaikea ja harjoittelua täytyisi muuttaa muutenkin kuin palautteiden osalta.

## 8.2 Menetelmän pohdinta

Tutkimuksessa käytin menetelmänä keskusteluanalyysia. Keskusteluanalyysissa ei perinteisesti tehdä aiherajausta ennen tutkimuksen aloittamista, vaan tutkimuksessa edetään aineistosta tehtyjen havaintojen perusteella (ten Have, 2007). Institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksessa on kuitenkin tavallista rajata tutkimusaihetta jo etukäteen, sillä tutkimuksella halutaan saada vastauksia käytännön työskentelyn tueksi. Tässä tutkimuksessa aihe rajattiin etukäteen palautteisiin, mutta tutkimuksesta löydettiin myös palautevuorojen ulkopuolisia tuloksia palautteiden jälkilaajenuksista.

Aineistona tutkimuksessa käytin valmista, Tuula Tykkyläisen 1990-luvun lopussa keräämää aineistoa kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksesta (Tykkyläinen, 2005). Omassa tutkimuksessaan Tykkyläinen oli tarkastellut laajemmin puheterapeuttien ohjailevaa toimintaa aineiston puheen ymmärtämisen tehtävissä, mutta tässä tutkimuksessa aihe rajautui aineiston nimeämistehtäviin. Tämän tutkimuksen kapeamman, palautteenantoon keskittyvän aiherajauksen vuoksi Tykkyläisen aineiston katsottiin soveltuvan myös tähän tutkimukseen. Uuden aineiston keräämisen tarvetta kuitenkin pohdittiin Tykkyläisen aineiston iän vuoksi, mutta puheterapeuttien vuorovaikutustoiminnan ei arveltu muuttuneen niin radikaalisti, että uutta aineistoa olisi tämän vuoksi tarvinnut kerätä. Uudessa aineistossa olisi kuitenkin ollut se hyvä puoli, että tutkittavien monipuolisuuteen olisi voitu yrittää vaikuttaa. Nyt aineistossa kaikki puheterapeutit olivat naisia, ja tämän tutkimuksen aineiston rajaamisessa nimeämistehtävien ja terapeuttien palautteenannon perusteella asiakkaiksi valikoitui vain poikia.

Videoaineisto oli pääosin laadukasta, sillä videoilla tutkittavat näkyivät kokonaan joko sivusta tai edestä. Jos tutkittavien puheesta ei saanut kunnolla selvää, se johtui tutkittavien epäselvästä puheesta. Vain terapiatehtävien välineitä ei aina ollut mahdollista nähdä tarkasti videoilta, mutta tämä ei vaikuttanut oleellisesti vuorovaikutustoiminnan tulkintaan.

Koska alkuperäistä aineistoa oli paljon, tämän tutkimuksen aiherajaus päätettiin kohdistaa nimeämistehtäviin. Nimeämistehtävät nousivat aineistosta esiin niiden toistuvuuden ja samankaltaisuuden vuoksi. Jos rajaus olisi tehty esimerkiksi kielellisen tietoisuuden tehtäviin tai kerrontatehtäviin, niissä olisi voinut olla etenkin rakenteeltaan tämän tutkimuksen tuloksista poikkeavia palautteita. Esimerkiksi Sellmanin (2008) ääniterapiaa käsittelevässä tutkimuksessa terapeutit korjatessaan joskus tekivät harjoituksen uudestaan, helpottivat tai muuntelivat sitä, mikä samalla tavalla ei olisi mahdollista nimeämistehtävissä.

Keskusteluanalyttisen tutkimuksen validiteettia voidaan tarkastella muun muassa sisäisen, ulkoisen ja ekologisen validiteetin kautta (Seedhouse, 2005; Peräkylä, 1997b), joista ulkoinen validiteetti kuvaa tulosten yleistettävyyttä. Rajaus nimeämistehtäviin heikentää tämän tutkimusten tulosten yleistettävyyttä, mutta tuloksia voidaan hyödyntää tarkasteltaessa ja vertailtaessa palautteenantoa muissa konteksteissa. Sisäinen validiteetti kuvaa aineistosta tehtyjen havaintojen totuudenmukaisuutta, minkä vuoksi tutkija ei saisi keskusteluanalyysissa tehdä päätelmiä muun kuin vuorovaikutuksessa tapahtuvan toiminnan kautta (Seedhouse, 2005). Sisäisen validiteetin varmistamiseksi myös vuorovaikutuksen tarkka kuvaaminen on välttämätöntä. Tässä tutkimuksessa aineistoa tarkasteltiin muutaman kerran aineistosessioiden kaltaisilla ohjauskerroilla ohjaajien kanssa, mutta tällöin oli mahdollisuus käsitellä vain jo etukäteen miettimiäni piirteitä aineistosta. Aineistosta tehdyt havainnot ja niiden tulkinta on siis suurilta osin ollut omalla vastuullani, ja kokeneempi tutkija olisi mahdollisesti voinut saada joitakin erilaisia tuloksia. Esimerkiksi aineiston rajaamisen aikana tunnistin myös aineistosta nimeämissekvenssejä, ja tein tämän jo tutkimuksen alkuvaiheissa. Voi olla, että tarkemman tarkastelun ulkopuolelle saattoi jäädä joitakin palautteita sisältäviä nimeämissekvenssejä. Analyysin edetessä aluksi palautteiksi tunnistettuja vuoroja karsiutui kuitenkin pois, mikä voi kertoa palautteiden ylitunnistamisesta prosessin alkuvaiheessa niiden alitunnistamisen sijaan.

Palautteiden tehtävien ja rakenteiden analyysissa pyrittiin myös etenemään aineistolähtöisesti niin, että palautteiden luokittelua ja niistä tehtyjä tulkintoja muokattiin läpi analyysin. Lopullinen ryhmittely eroaa siis melko paljon ensimmäisestä versiosta. Ryhmien muokkaamisen ansiosta poikkeavia palautteita ei lopulta jäänyt, vaan kaikki palautevuorot sisältyivät johonkin käsittelyistä ryhmistä. Vaikka tutkimusaihe oli päätetty jo ennen

tutkimuksen aloittamista, palautteiden ryhmittelyn muovaamisella pidettiin kuitenkin huolta tutkimuksen aineistolähtöisyydestä.

### **8.3 Tulosten soveltamismahdollisuudet ja jatkotutkimusehdotukset**

Keskustelunanalyysissa ekologinen validiteetti kuvaa yleensä sitä, voiko tutkimuksen tuloksia soveltaa arkielämään (Seedhouse, 2005). Institutionaalisen vuorovaikutuksen tapauksessa ekologisella validiteetilla voidaan kuitenkin tarkoittaa, kuinka hyvin tuloksia voidaan soveltaa muihin samankaltaisiin tilanteisiin käytännössä. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää apuna puheterapeuttien ja puheterapeuttio opiskelijoiden palautteenantotaitojen kehittämisessä, sillä ne sekä lisäävät tietoisuutta palautteenannosta että antavat pohjamateriaalia palautteenannon tarkasteluun uusista aineistoista. Vaikka pelkkä tietoisuus erilaisista vuorovaikutuksen terapeuttisista keinoista tällaisten tutkimusten kautta voi parantaa opiskelijan tai terapeutin kykyä tarkastella ja reflektoida ammatillista toimintaansa, keskustelunanalyttista tutkimustapaa on mahdollista hyödyntää myös kliinissä työssä ja opetuksessa (Antaki, 2011; Horton, Byng ja Pring, 2004; Leskelä ja Lindholm, 2011a). Lisäksi vuorovaikutustoiminnan tarkastelusta keskustelunanalyttisin keinoin voi olla hyötyä myös vanhempien vuorovaikutuksen taitojen parantamisessa lapsensa kanssa (Leskelä ja Lindholm, 2011a; Gardner, 2005).

Puheterapeuttien palautteenantotapojen kehittämisessä voi hyödyntää esimerkiksi joko oman tai toisten puheterapeuttien vuorovaikutustoiminnan tarkastelua videolta. Tämän tutkimuksen perusteella terapeuttien olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota ainakin vahvistavien ja korjaavien palautteiden suhteellisiin määriin terapiatehtävissä, palautteenantotapojen erilaisuuteen ja vaihteluun, harjoiteltavien taitojen tukemiseen palautteissa sekä palautteiden jälkilaajennusten soveltamiseen palautteiden lisäksi. Tässä tutkimuksessa löydettiin myös erilaisia keinoja, joilla terapeutit voivat pehmentää korjaavien palautteiden negatiivista vaikutusta vuorovaikutukseen. Nämä tulokset antavat konkreettisia esimerkkejä erilaisista korjaustavoista, joita puheterapeutit jo tiedostamattaan käyttävät, mutta joiden avulla korjaavien palautteiden antamista voi myös pyrkiä kehittämään kliinissä työssä.



Tämänkään tutkimuksen tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää koskemaan kaikkea puheterapiaa, ja tietoa terapeuttien palautteista muissa häiriöissä sekä muunlaisissa terapiatehtävissä vielä tarvittaisiin. Tutkimuksia palautteenannosta esimerkiksi pragmaattisten taitojen, dyspraksian tai puheen sujuvuuden häiriöiden kuntoutuksessa ei vielä ole. Tutkimustietoa palautteenannosta esimerkiksi näissä tai muuten terapiatehtäviltään ja asiakaskunnaltaan erilaisissa puheterapian konteksteissa pitäisi siis saada. Kun tietoa palautteenannosta eri puheterapiaympäristöissä olisi enemmän, olisi myös käsitys kontekstista riippumattomista palautteenannon samankaltaisuuksista sekä palautteiden eroista parempi. Tällöin puheterapeutit pystyisivät myös soveltamaan tietoja helpommin eri asiakasryhmien kanssa. Terapeuttien todettiin myös tuottavan usein palautteiden jälkilaajennuksia, joiden sisällöstä ja tuottotavoista saatiin jo jonkin verran tietoa tässä tutkimuksessa. Tarkempi keskustelunanalyttinen tutkimus palautteiden jälkilaajennuksista kuitenkin lisäisi tietoa niiden merkityksestä ja eroista erilaisten asiakkaiden kanssa.

Lisäksi tutkimuksen aineisto oli jo melko vanhaa, sillä aineiston terapiavideot oli kuvattu 1990-luvun lopussa. Tuoreemmalla aineistolla voitaisiin saada tietoa puheterapiavuorovaikutuksesta tällä hetkellä, sekä kenties sen kehityksestä. Tieto terapiavuorovaikutuksen piirteistä ja tärkeydestä on lisääntynyt vuosien aikana, minkä ansiosta terapeutit voivat olla jo tietoisempia terapiavuorovaikutuksen tekniikoista ja piirteistä, sekä omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan niissä. Uudella aineistolla voitaisiin saada myös rikkaampi kuva terapiavuorovaikutuksesta ja esimerkiksi nimeämisen kuntoutuksessa, sillä tässä tutkimuksessa aineistoa jouduttiin rajaamaan pois vuorovaikutukseltaan ja laadultaan heikkojen terapiatehtävien vuoksi. Puheterapeuttien valmiuksista ja taidoista arvioida omaa vuorovaikutustoimintaansa, esimerkiksi palautteenantoa, olisi myös hyvä tutkia, jotta terapiavuorovaikutuksen keskustelunanalyttista tutkimusta voitaisiin tarvittaessa suunnata tiettyihin vuorovaikutuspiirteisiin. Puheterapeuttien erilaisten palautteenantotapojen vertailevalla tutkimuksella voitaisiin myös saada selville eroja puheterapeuttien palautteenantotavoissa ja niiden vaikuttavuudessa.

## Lähteet

- Ammar, A. (2008). Prompts and recasts: Differential effects on second language morphosyntax. *Language Teaching Research*, 12, 183 – 210.
- Antaki, C. (2011). Six kinds of applied conversation analysis. Teoksessa C. Antaki (toim.), *Applied conversation analysis: Intervention and change in institutional talk*, 1 – 14. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Baird, G. (2008). Assessment and investigation of children with developmental language disorder. Teoksessa D. V. M. Bishop, C. Norbury & J. B. Tomblin (toim.), *Understanding developmental language disorders: from theory to practice*, 1 – 22. Hove: Psychology.
- Beitchman, J., Hood, J. & Inglis, A. (1990). Psychiatric risk in children with speech and language disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18(3), 283 – 296.
- Beitchman, J. H., Wilson, B., Brownlie, E. B., Walters, H., Inglis, A. & Lancee, W. (1996). Long-Term Consistency in Speech/Language Profiles: II. Behavioral, Emotional, and Social Outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(6), 815 – 825.
- Best, W. (2005). Investigation of a new intervention for children with word-finding problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 40(3), 279 – 318.
- van Beuningen, C. (2011). *The effectiveness of comprehensive corrective feedback in second language writing*. Oisterwijk: Boxpress.
- Bishop, D. V. M. (2001). Genetic and environmental risks for specific language impairment in children. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 356(1407), 369 – 380.
- Bjorklund, D. F. (1987). How age changes in knowledge base contribute to the development of children's memory: An interpretive review. *Developmental Review*, 7(2), 93 – 130.
- Botting, N. & Conti-Ramsden, G. (2004). Characteristics of children with specific language impairment. Teoksessa L. Verhoeven & H. van Balkom (toim.), *Classification of Developmental Language Disorders*, 23 – 38. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bragard, A., Schelstraete, M., Snyers, P. & James, D. G. H. (2012). Word-finding intervention for children with specific language impairment: A multiple single-case study. *Language, speech, and hearing services in schools*, 43(2), 222 – 234.
- Brown, P. & Levinson, S. (1978). Universals in language usage: Politeness phenomena. Teoksessa E. N. Goody, (toim.), *Questions and politeness*, 56 – 289. Cambridge: Cambridge University Press.

Bunning, K. (2004). *Speech and language therapy intervention: Frameworks and processes*. London: Whurr.

Chonchaiya, W. & Pruksananonda, C. (2008). Television viewing associates with delayed language development. *Acta Pædiatrica*, 97(7), 977 – 982.

Clark, A., O'hare, A., Watson, J., Cohen, W., Cowie, H., Elton, R., . . . Seckl, J. (2007). Severe receptive language disorder in childhood - familial aspects and long-term outcomes: Results from a Scottish study. *Archives of Disease in Childhood*, 92(7), 614 – 619.

Clark, E. (2015). *“It’s all good.” – Evaluation in speech-language therapy sessions*. Canberra: The Australian National University.

Clayman, S. & Maynard, D. (1995). Ethnomethodology and conversation analysis. Teoksessa P. ten Have & G. Psathas (toim.), *Situated Order: Studies in the Social Organization of Talk and Embodied Activities*, 1–30. Washington, DC: University Press of America.

Dockrell, J. E., Messer, D., George, R. & Wilson, G. (1998). Children with word-finding difficulties – prevalence, presentation and naming problems. *International journal of language & communication disorders*, 33(4), 445 – 454.

Drew, P., & Heritage, J. (1992). Analyzing Talk at Work: An Introduction. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.), *Talk at Work: Interaction in institutional settings*, 3-65. Cambridge: Cambridge University Press.

Du Bois, J. (2007). The Stance Triangle. Teoksessa R. Englebretson (toim.), *Stance-taking in Discourse: Subjectivity, Evaluation, Interaction*, 139 – 182. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.

Ebbels, S. H., Nicoll, H., Clark, B., Eachus, B., Gallagher, A. L., Horniman, K., ... Turner, G. (2012). Effectiveness of semantic therapy for word-finding difficulties in pupils with persistent language impairments: A randomized control trial. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(1), 35 – 51.

Ellis, R., Loewen, S., & Erlam, R. (2006). Implicit and explicit corrective feedback and the acquisition of L2 grammar. *Studies in Second Language Acquisition*, 28, 339 – 368.

Ervast, L. & Leppänen, P. H. T. (2010). Kielellinen erityisvaikeus. Teoksessa P. Korpilahti, O. Aaltonen & M. Laine (toim.), *Kieli ja aivot*, 212 – 221. Turku: Turun yliopisto, Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

- Ferguson, A. & Amstrong, E. (2004). Reflections on speech–language therapists’ talk: implications for clinical practice and education. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 39(4), 469 – 507.
- Gardner, H. (2005). A comparison of a mother and a therapist working on child speech. Teoksessa K. Richards & P. Seedhouse (toim.), *Applying Conversation Analysis*, 56 – 72. New York: Palgrave Macmillan.
- Gardner, H. (2006). Training others in the art of therapy for speech sound disorders: An interactional approach. *Child Language Teaching and Therapy*, 22(1), 27 – 46.
- German, D. J. (1992). Word-finding intervention for children and adolescents. *Topics in Language Disorders*, 13(1), 33 – 50.
- German, D. J. (2002). A Phonologically Based Strategy to Improve Word-Finding Abilities in Children. *Communication Disorders Quarterly*, 23(4), 177 – 190.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine de Gruyter.
- Goetz, T. (2011). The Feedback Loop. *Wired*, 19, 126-131.
- Goffman, E. (1967). *Interaction ritual: Essays in face-to-face behaviour*. Chicago: Aldine.
- Gurzynski-Weiss, L. & Révész, A. (2012). Tasks, Teacher Feedback, and Learner Modified Output in Naturally Occurring Classroom Interaction. *Language Learning*, 62(3), 851 – 879.
- Hakulinen, A. (1997a). Johdanto. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskustelunanalyysin perusteet*, 13 – 17. Tampere: Vastapaino.
- Hakulinen, A. (1997b). Vuorottelujäsennys. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskustelunanalyysin perusteet*, 32 – 55. Tampere: Vastapaino.
- Hakulinen, A., Vilkuna, M., Korhonen, R., Koivisto, V., Heinonen, T. R. & Alho, I. (2004). *Iso suomen kielioppi*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81 – 112.
- ten Have, P. (2006). Ethnomethodology. Teoksessa C. Seale, G. Gobo, J. Gubrium & D. Silverman, *Qualitative Research Practice*, 139 – 152. London: SAGE Publications.
- ten Have, P. (2007). *Doing conversation analysis* (2nd ed.). Los Angeles, California; London: SAGE.
- Helasvuo, M. (1988). *Subjekteina ja objekteina toimivat nominilausekkeet puhutussa suomessa*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Heritage, J. (1996). Harold Garfinkel ja etnometodologia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heritage, J. (1997). Conversational analysis and institutional talk. Teoksessa D. Silverman (toim.), *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, 161–182. London: Sage.

Heritage, J. & Clayman, S. (2010). *Talk in action: Interactions, identities, and institutions*. Chichester; Malden, MA: Wiley-Blackwell.

Horton, S. (2006). A framework for description and analysis of therapy for language impairment in aphasia. *Aphasiology*, 20(6), 528 – 564.

Horton, S. (2008). Learning-in-interaction: resourceful work by people with aphasia and therapists in the course of language impairment therapy. *Aphasiology*, 22(9), 985 – 1014.

Horton, S. & Byng, S. (2000). Examining interaction in language therapy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 35(3), 355 – 375.

Horton, S., Byng, S., Bunning, K. & Pring, T. (2004). Teaching and learning speech and language therapy skills: the effectiveness of classroom as clinic in speech and language therapy student education. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 39(3), 365 – 390.

Isoaho, P. (2012). *Kielellinen erityisvaikeus (SLI) ja sen kehitys ensimmäisinä kouluvuosina – Lasten kielellisen erityisvaikeuden vaikutuksesta oppimiseen peruskoulun 1. - 3. luokilla*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Jacknick, C. M. (2011). "But this is writing": post-expansion in student-initiated sequences. *Research on Youth and Language*, 5(1), 39-54.

Jefferson, G. (1987). On exposed and embedded correction in conversation. Teoksessa G. Button & J. R. E. Lee (toim.), *Talk and social organization*, 86 – 100. Clevedon, UK: Multilingual Matters.

Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. Teoksessa G. Lerner (toim.), *Conversation analysis: studies from the first generation*, 13 – 31. Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins Pub. Co.

Kim, J. H. (2004). Issues of corrective feedback in second language acquisition. *Working papers in TESOL & Applied Linguistics*, 2(4), 1 – 24.

Koshik, I. (2002). Designedly incomplete utterances: A pedagogical practice for eliciting knowledge displays in error correction sequences. *Research On Language And Social Interaction*, 35(3), 277 – 309.

Käypä hoito -suositus (2019). Käypä hoito: Kehityksellinen kielihäiriö (kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim,

2019. Haettu 8.1.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50085?tab=suositus#K1>.

Kurhila, S. & Lindholm, C. (2016). Ymmärtämisen haasteet. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm, *Keskustelunanalyysi – Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 259 – 275. Tampere: Vastapaino.

Laakso, M. (1997). *Self-initiated repair by fluent aphasic speakers in conversation*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Laakso, M. (2008). Lasten vuorovaikutusaineistojen keskustelunanalyttinen tutkimus: metodipohdintoja. *Puhe ja kieli*, 28(4), 149 – 166.

Law, J., Garrett, Z. & Nye, C. (2005). Speech and Language Therapy Interventions for Children with Primary Speech and Language Delay or Disorder. *Campbell Systematic Reviews*, 1(1), 1 – 85.

Leonard, L. & Deevy, P. (2004). Lexical deficits in language impairment. Teoksessa L. Verhoeven & H. van Balkom (toim.), *Classification of Developmental Language Disorders*, 209 – 233. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Leskelä, L. & Lindholm, C. (2011a). *Haavoittuva keskustelu: Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Leskelä, L. & Lindholm, C. (2011b). Näkökulmia kielellisesti epäsymmetriseen vuorovaikutukseen. Teoksessa L. Leskelä & C. Lindholm (toim.), *Haavoittuva keskustelu: Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*, 12 – 31. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Lindholm, C. (2016). Keskustelunanalyysi ja etnografia. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm, *Keskustelunanalyysi – Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 331 - 347. Tampere: Vastapaino.

Lindholm, C., Stevanovic, M. & Peräkylä, A. (2016). Johdanto. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm, *Keskustelunanalyysi – Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 9 – 31. Tampere: Vastapaino.

Macbeth, D. (2004). The relevance of repair for classroom correction. *Language in Society*, 33(5), 703 – 736.

Martin, C. & Sahlström, F. (2010). Learning as Longitudinal Interactional Change: From Other-Repair to Self-Repair in Physiotherapy Treatment. *Discourse Processes*, 47(8), 668 – 697.

McGregor, K. K. (1997). The nature of word-finding errors of preschoolers with and without word-finding deficits. *Journal of speech, language, and hearing research*, 40(6), 1232 – 44.

- McGregor, K. K. & Leonard, L. B. (1989). Facilitating word-finding skills of language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54(2), 141 – 147.
- McHoul, A. W. (1990). The organization of repair in classroom talk. *Language in Society*, 19(3), 349 – 377.
- Messer, D. & Dockrell, J. (2006). Children's naming and word-finding difficulties: Descriptions and explanations. *Journal Of Speech Language And Hearing Research*, 49(2), 309 – 324.
- Motsch, H. & Ulrich, T. (2012). Effects of the strategy therapy 'lexicon pirate' on lexical deficits in preschool age: A randomized controlled trial. *Child Language Teaching and Therapy*, 28(2), 159 – 175.
- Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. (2003). Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja*, 119(6), 459 – 465.
- Niemitalo-Haapola, E. (2017). *Development- and noise-induced changes in central auditory processing at the ages of 2 and 4 years*. Oulu: Oulun yliopisto.
- Nassaji, H. (2009). Effects of recasts and elicitations in dyadic interaction and the role of feedback explicitness. *Language Learning*, 59, 411 – 452.
- North, D. (1990). *Institutions, institutional change, and economic performance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Panagos, J. M., Bobkoff, K. & Scott, C. M. (1986). Discourse analysis of language intervention. *Child Language Teaching and Therapy*, 2(2), 211 – 229.
- Peräkylä, A. (1997a) Institutionaalinen vuorovaikutus. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskusteluanalyysin perusteet*, 177–203. Tampere: Vastapaino.
- Peräkylä, A. (1997b). Reliability and validity in research based on tapes and transcripts. Teoksessa D. Silverman (toim.), *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, 201 – 220. London: SAGE Publications Ltd.
- Peräkylä, A. (2009). Mieli sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. *Sosiologia*, 46(4), 251 – 268.
- Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. (2003). Conversation Analysis and the Professional Stocks of Interactional Knowledge. *Discourse & Society*, 14(6), 727 – 750.
- Pomerantz, A. & Fehr, B. (1997). Conversation analysis: an approach to the study of social action as sense making practices. Teoksessa T. van Dijk (toim.), *Discourse as Social Interaction*, 64 – 91. London: Sage.
- Raevaara, L. (1997). Vierusparit – esimerkkinä kysymys ja vastaus. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskusteluanalyysin perusteet*, 75 – 92. Tampere: Vastapaino.

- Raevaara, L. (2016). Toimintajaksojen rakenteet. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm, *Keskustelunanalyysi – Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 143 – 161. Tampere: Vastapaino.
- Raevaara, L., Ruusuvuori, J. & Haakana, M. (2001). Institutionaalinen vuorovaikutus ja sen tutkiminen. Teoksessa J. Ruusuvuori, M. Haakana & L. Raevaara (toim.), *Institutionaalinen vuorovaikutus: Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia*, 11 – 38. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Ramig, P. & Dodge, D. (2009). *The Child and Adolescent Stuttering Treatment and Activity Resource Guide*. Clifton Park: Delmar/Cengage.
- Rassaei, E. (2013). Corrective feedback, learners' perceptions, and second language development. *System*, 41(2), 472 – 483.
- Richards, K. & Seedhouse, P. (2005). *Applying conversation analysis*. New York: Palgrave Macmillan.
- Rizan, C., Elsey, C., Lemon, T., Grant, A. & Monrouxe, L. V. (2014). Feedback in action within bedside teaching encounters: A video ethnographic study. *Medical education*, 48(9), 902 – 920.
- Roberts, J. E., Rosenfeld, R. M. & Zeisel, S. A. (2004). Otitis media and speech and language: A meta-analysis of prospective studies. *Pediatrics*, 113(3), 238 – 248.
- Ronkainen, R., Laakso, M., Lonka, E. & Tykkyläinen, T. (2017). Promoting lexical learning in the speech and language therapy of children with cochlear implants. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 31(4), 266 – 282.
- Sacks, H., Jefferson, G. & Schegloff, E. (1992). *Lectures on conversation: vol. 2*. Oxford: Blackwell.
- Salmi, P. (2008). *Nimeäminen ja lukemisvaikeus: Kehityksen ja kuntoutuksen näkökulma*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Salmi, P. (2019). Lasten nimeämisvaikeuksien kuntouttaminen. *Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistys ry:n julkaisuja 51*, 70 – 85.
- Schegloff, E. (1993). Reflections on quantification in the study of conversation. *Research on language and social interaction*, 26, 99–128.
- Schegloff, E. (1977). The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language*, 53(2), 361 – 382.
- Schegloff, E. (1997). Third turn repair. Teoksessa G. R. Guy, C. Feagin, D. Schiffrin & J. Baugh (toim.), *Towards a social science of language 2. Current issues in linguistic theory 128*, 31–40. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.



Schegloff, E. (1999). Discourse, Pragmatics, Conversation, Analysis. *Discourse Studies*, 1(4), 405-435.

Schegloff, E. A. (2007). *Sequence organization in interaction: A primer in conversation analysis*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.

Schwartz, R. (2009). Specific Language Impairment. Teoksessa R. Schwartz (toim.), *Handbook of child language disorders*, 3 – 43. New York; Hove: Psychology Press.

Seedhouse, P. (2005). Conversation analysis as research methodology. Teoksessa K. Richards & P. Seedhouse, *Applying conversation analysis*, 251 – 266. New York: Palgrave Macmillan.

Sellman, J. (2008). *Vuorovaikutus ääniterapiassa – keskustelunanalyttinen tutkimus harjoittelun rakenteesta, terapeutin antamasta palautteesta ja oppimisesta*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Sellman, J. & Tykkyläinen, T. (2017). *Puheterapia: Vuorovaikutus muutoksen välineenä*. Tampere: Vastapaino.

Seppänen, E.-L. (1997). Vuorovaikutus paperilla. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskustelunanalyysin perusteet*, 18 – 31. Tampere: Vastapaino.

Siegal, M. (2003). Cognitive Development. Teoksessa A. Slater & G. Bremner (toim.), *An introduction to developmental psychology*, 189 – 210. Oxford: Blackwell Publishing.

Silvast, M. (1991). Aphasia therapy dialogues. *Aphasiology*, 5(4-5), 383 – 390.

Simmons-Mackie, N. & Damico, J. (2008). Exposed and embedded corrections in aphasia therapy: issues of voice and identity. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 43(1), 5 – 17.

Simmons-Mackie, N., & Damico, J. (1999). Social role negotiation in aphasia therapy: Competence, incompetence and conflict. Teoksessa D. Kovarsky, J. Duchan, & M. Maxwell (toim.), *Constructing (in)competence: Disabling evaluations in clinical and social interaction*, 313 – 342. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.

Simmons-Mackie, N., Damico, J. & Damico, H. (1999). A qualitative study of feedback in aphasia treatment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 8(3), 218 – 230.

Sinclair, J. M. & Coulthard, R. M. (1975). *Towards an analysis of discourse: The English used by teachers and pupils*. London: Oxford University Press.

Sorjonen, M.-L. (1997). Korjausjäsenitys. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskustelunanalyysin perusteet*, 111 – 137. Tampere: Vastapaino.

Stansfeld, S., Berglund, B., Clark, C., Lopez-Barrio, I., Fischer, P., Öhrström, E., ... Berry, B. (2005). Aircraft and road traffic noise and children's cognition and health: A cross-national study. *The Lancet*, 365(9475), 1942 – 1949.

Tainio, L. (1997). Preferenssijäsennys. Teoksessa L. Tainio (toim.), *Keskustelunanalyysin perusteet*, 93 – 110. Tampere: Vastapaino.

Tarplee, C. (2010). Next turn and intersubjectivity in children's language acquisition. Teoksessa G. Hillary & M. Forrester, *Analysing interactions in childhood: insights from conversation analysis*, 3 – 22. Chichester, West Sussex: Wiley.

Thompson, G. & Hunston, S. (2000). Evaluation: An Introduction. Teoksessa S. Hunston & G. Thompson (toim.), *Evaluation in Text: Authorial Stance and the Construction of Discourse*, 1 – 27. Oxford: Oxford University Press.

Tomblin, J., Records, N., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E. & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language, and hearing research*, 40(6), 1245 – 60.

Tykkyläinen, T. (2005). *Puheterapeutti ja lapsi puheterapiatehtävää tekemässä: ohjailevan toiminnan tarkastelua*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Vatanen, A. (2016). Keskustelunanalyttinen tutkimusprosessi. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm, *Keskustelunanalyysi – Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 312 – 330. Tampere: Vastapaino.

Voerman, L., Meijer, P. C., Korthagen, F. A. & Simons, R. J. (2012). Types and frequencies of feedback interventions in classroom interaction in secondary education. *Teaching and Teacher Education*, 28(8), 1107 – 1115.

Vygotsky, L. (1987). Thinking and speech. Teoksessa R. Rieber & A. S. Carton (toim.), *The collected works of L. S. Vygotsky: Vol. 1. Problems of general psychology*, 39 – 285. New York: Plenum Press.

Webster, R. & Shevell, M. (2004). Neurobiology of specific language impairment. *Journal Of Child Neurology*, 19(7), 471 – 481.

Weiste, E. (2018). Relational interaction in occupational therapy: Conversation analysis of positive feedback. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 25(1), 44 – 51.

Wing, C. S. (1990). A Preliminary Investigation of Generalization to Untrained Words Following Two Treatments of Children's Word-Finding Problems. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 21(3), 151 – 156.

Wong, T., Moran, C. & Foster-Cohen, S. (2012). The effects of expansions, questions and cloze procedures on children's conversational skills. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 26(3), 273 – 287.

## Liitteet

### Liite 1. Litterointimerkit.

.	laskeva intonaatio
,	tasainen intonaatio
?	nouseva intonaatio
<u>p</u> aita	painotus muualla kuin sanan lopussa
PAIta	ympäristöä voimakkaampaa puhetta
°paita°	ympäristöä vaimeampaa puhetta
e::i	äänteen venytys
pa-	kesken jäänyt sana
.hhh	sisäänhengitys
he he	naurua
£ £	hymyillen sanottu sana tai jakso
@ @	äänenlaadun muutos
(.)	mikrotauko
(1.0)	tauco, ilmoitettu sekunteina
[	päällekkäispuhunnan alku
]	päällekkäispuhunnan loppu
=	puhunnokset liittyvät toisiinsa tauotta
(paita)	epäselvästi kuultu sana tai jakso
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	jakso, josta ei ole saatu selvää
(( ))	litteroijan kommentteja