



Hyvä Duodecimin päätoimittaja,

Duodecim julkaisi 21.5.2021 Asikaisen, Ervastin ja Komulaisen kirjoituksen otsikolla: ”Toimintaterapia ei edistä kielellistä toimintakykyä; Vältä viisaasti” (Duodecim, 21.5.2021). Otsikko on provosoinut tyrmistystä, ihmetystä ja runsasta keskustelua kuntoutustyöntekijöiden mm. puhe-, toiminta- ja fysioterapeuttien joukossa. Kirjoituksessa neuvotaan toimintaterapian viisasta välttämistä perustellen, että ”toimintaterapian, SI-terapian tai ASI-terapian vaikuttavuudesta kielelliseen toimintakykyyn tai kielen oppimiseen lapsella, jolla on kielenkehityksellinen häiriö, ei ole tutkimusnäyttöä.”

Asikainen ym. viittaavat Tiina Walldénin Duodecimissa 24.1.2019 julkaistuun näytönastekatsaukseen. Walldén esittää: ”Toimintaterapeutin antamalla sensorisen integraation (SI) terapialla ei ilmeisesti ole vaikutusta kielellisiin taitoihin laaja-alaisista oppimisvaikeuksista kärsivillä lapsilla”. Walldén ei siis esitä, ettei vaikutusta ole vaan ettei kahdessa kielellistä taitoa mittaavassa tutkimuksessa ollut näyttöä SI-terapian vaikuttavuudesta. Walldénin lähteenä on Grifferin (1999) kriittinen katsaus, jonka lähtöasetelmaksi ilmenee puheterapeuttien kiinnostus toteuttaa kuntoutusta SI- teorian lähtökohdista USA:ssa ja johon katsauksella haettiin vaikuttavuusnäyttöä. Griffer tarkasteli edellisen kolmen vuosikymmenen aikaisia sensorisen integraation vaikuttavuustutkimuksia kielenkehityksen näkökulmasta. Hän identifioi viisi tutkimusta vuosilta 1884–1992 ja totesi, ettei tilastollisesti merkittävää näyttöä ollut kahdessa kvantitatiivisessa kielellisessä tutkimuksessa. Katsaus toi esiin tutkimuksellisia ongelmia ja esitti suosituksia, jotta tutkimusasetelmat olisivat jatkossa korkeatasoisesti määriteltäviä ja tilastolliset analyysit vakaita sisältäen selkeät kielelliset vastemuuttajat ja ottaen huomioon sekoittavat tekijät.

Asikaisen ym. kirjoituksessa rinnastetaan vältettäväksi toimintaterapia, SI-terapia ja ASI-terapia. On syytä määritellä ja erotella termit. Toimintaterapiaa toteuttaa toimintaterapeutti, joka on ammattinimike. Sensorisen integraation (SI) terapiaa toteuttaa Suomessa erikoistumiskoulutuksen suorittanut toiminta- tai fysioterapeutti, mutta esim. Britanniassa tai USA:ssa myös puheterapeutti. SI-terapiasta käytetään tietyssä tilanteessa nimeä ASI-terapia, mutta tällöin sen tulee täyttää v. 2007 määritellyt luotettavuuskriteerit (Parham *et al.*, 2007), jotka on luotu Dr. Ayres’n työhön perustuvan teorian ja terapiamenetelmän laadun, vertailukelpoisuuden ja vaikuttavuustutkimuksen perustaksi, kuten Griffer katsauksessaan suositti. Tutkimuksissa ennen vuotta 2007 on SI-terapiaksi tulkittu erilaisia sensomotorisia ja stimulaatiomenetelmiä. Vasta vuoden 2007 luotettavuuskriteerien mukaiset tutkimukset ovat vertailukelpoisia tutkimusnäytön tarkisteluun.

Argumentit välttää viisaasti toimintaterapia pohjaavat 30–40 vuotta vanhoihin tutkimuksiin ja huonolaatuisiksi todettuihin tutkimusasetelmiin, joiden menetelmät ei välttämättä ollut (A)SI-terapia. Asikaisen ym. esittämässä asiayhteydessä Walldénin näyttökatsaus ei siis ole validi argumentti johtopäätökseen välttää toiminta-, SI- tai ASI-terapia. Tutkimusnäytön puuttuessa ohje toimintaterapian välttämiseen on arveluttava ja ammattikunnan kannalta vahingollinen.



Uutta näyttöä kielellisten häiriöiden kuntoutukseen SI-terapialla on edelleen niukasti. Grifferin esittämiin parannusehdotuksiin nähden on kuitenkin tapahtunut tutkimuksellista edistymistä (Miller *et al.*, 2007; Parham *et al.*, 2007; Schaaf *et al.*, 2014; Schaaf, 2015; Schaaf and Mailloux, 2015; Lane *et al.*, 2019). Alan tutkimus on viime aikoina saanut vahvistusta tutkimuksista neurotieteen kuvantamismenetelmällä (Chang *et al.*, 2014; Rajagopalan *et al.*, 2017; Brandes-Aitken *et al.*, 2019; Lane *et al.*, 2019; Payabvash *et al.*, 2019; Tavassoli *et al.*, 2019) ja erityisesti ASI-terapian vaikuttavuustutkimuksista autismin kirjon kuntoutuksessa (Miller, Coll and Schoen, 2007; Kashefimehr, Kayihan and Huri, 2018; Lane *et al.*, 2019; Camarata *et al.*, 2020). Tarkkoja tutkimuksia ASI-terapian vaikutuksesta eri tyyppisiin kielellisiin kehityshäiriöihin tarvitaan edelleen.

Asikaisen ym. kirjoitus neuvoo, että toimintaterapiaa voidaan poikkeuksellisesti suositella, jos moniammatillinen työryhmä toteaa tämän perustellusti, asettaa toimintaterapiajaksolle tarkoituksenmukaiset konkreettiset kielelliset tavoitteet ja kokenut puheterapeutti suunnittelee ja sopii kuntoutusmenetelmistä toimintaterapeutin kanssa. On ammatillisesti ja eettisesti arveluttavaa, että toimintaterapian kuntoutusmenetelmiä suunnittelisi rinnakkaisen ammattikunnan edustaja, oletettavasti terapiamenetelmiä tuntematta tai hallitsematta. Asikaisen ym. sanamuodoksi sosisikin lähinnä: ”kokenut puheterapeutti ja kuntouttava toimintaterapeutti suunnittelevat ja sopivat yhdessä toteutettavista kuntoutusmenetelmistä”.

Toimintaterapian näkökulma ja ammattiosaaminen on tarpeen erityisesti kehityksellisen kielihäiriön liitännäisoireiden (Käypä hoito -suositus, 2019) kartoituksessa, vaikka itse kielihäiriöt ovat ammattikunnan ydinosaamisen ulkopuolella. Kielihäiriöön liittyy jopa 70%:lla kehityksellinen koordinaatiohäiriö (Blank *et al.*, 2019). Puheen tuoton motorisiin ongelmiin liittyy usein myös hienomotoriikan ja käsikirjoittamisen pulmia. Sensorisen integraation tutkimusmenetelmät antavat eriteltyä tietoa toimintakyvyn vahvuuksista ja vaikeuksista eli mahdollisista liitännäisoireista kuntoutussuunnitelmaa ja terapiapäätöksiä tehtäessä. Sity ry:n suosituskriteerit SI-arvioon ja -terapiaan ohjaamisesta löytyy: <http://www.sity.fi/kannanotot-ja-suositukset/kannanotot-ja-suositukset-2/>.

Sensorisen integraation terapian yhdistys (Sity ry) on yhtä mieltä kirjoittajien kanssa, että kuntoutuksen järjestämiseksi tarvitaan perehtynyt, moniammatillinen työryhmä, joka arvioi kuntoutuksen tarpeen ja keinot. Hyvä hoito ja kuntoutus suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Tarpeet määritellään yksilön toimintakyky ja osallistumisen vaikeudet tarkkaan kartoittaen sekä lapsen ja läheisten näkemykset sekä resurssit huomioiden. Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö onkin tasa-arvoista antoisaa pohdintaa, motivoivaa osaamisen jakamista ja kuntoutusprosessia hyödyttävää.

Sity ry:n puolesta

Ulla Niutanen, pj
Erikoistoimintaterapeutti, FM



Lähteet:

Blank, R. *et al.* (2019) "International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder," *Developmental Medicine and Child Neurology*, 61(3), pp. 242–285. doi: 10.1111/dmcn.14132.

Brandes-Aitken, A. *et al.* (2019) "White matter microstructure associations of cognitive and visuomotor control in children: A sensory processing perspective," *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 12(January), pp. 1–12. doi: 10.3389/fnint.2018.00065.

Camarata, S. *et al.* (2020) "Evaluating Sensory Integration / Sensory Processing Treatment : Issues and Analysis," *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 14(November), pp. 1–13. doi: 10.3389/fnint.2020.556660.

Chang, Y. S. *et al.* (2014) "Autism and sensory processing disorders: Shared white matter disruption in sensory pathways but divergent connectivity in social-emotional pathways," *PLoS ONE*, 9(7), pp. 1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0103038.

Kashefimehr, B., Kayihan, H. and Huri, M. (2018) "The Effect of Sensory Integration Therapy on Occupational Performance in Children With Autism," *OTJR : occupation, participation and health*, 38(2), pp. 75–83. doi: 10.1177/1539449217743456.

Käypä hoito -suositus (2019) *Kehityksellinen kielihäiriö (kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret)*, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Available at: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50085#K1>.

Lane, S. J. *et al.* (2019) "Neural foundations of ayres sensory integration®," *Brain Sciences*, 9(7), pp. 1–14. doi: 10.3390/brainsci9070153.

Miller, L. J. *et al.* (2007) "Lessons learned: A pilot study on occupational therapy effectiveness for children with sensory modulation disorder," *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), pp. 161–169. doi: 10.5014/ajot.61.2.161.

Miller, L. J., Coll, J. R. and Schoen, S. A. (2007) "A randomized controlled pilot study of the effectiveness of occupational therapy for children with sensory modulation disorder," *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), pp. 228–238. doi: 10.5014/ajot.61.2.228.

Parham, L. D. *et al.* (2007) "Fidelity in sensory integration intervention research," *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), pp. 216–227. doi: 10.5014/ajot.61.2.216.



Payabvash, S. *et al.* (2019) "Diffusion tensor tractography in children with sensory processing disorder: Potentials for devising machine learning classifiers," *NeuroImage: Clinical*, 23(March). doi: 10.1016/j.nicl.2019.101831.

Rajagopalan, A. *et al.* (2017) "Understanding the links between vestibular and limbic systems regulating emotions," *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, 8(1), pp. 11–15. doi: 10.4103/0976-9668.198350.

Schaaf, R. C. *et al.* (2014) "State of measurement in occupational therapy using sensory integration," *American Journal of Occupational Therapy*, 68(5), pp. e149–e153. doi: 10.5014/ajot.2014.012526.

Schaaf, R. C. (2015) "Creating Evidence for Practice Using Data-Driven Decision Making," *American Journal of Occupational Therapy*, 69(2), pp. 6902360010p1-6.

Schaaf, R. C. and Mailloux, Z. (2015) *Clinician's Guide for Implementing Ayres Sensory Integration*. 1st ed. Bethesda, MD. USA: American Occupational Therapy Association.

Tavassoli, T. *et al.* (2019) "Sensory over-responsivity: parent report, direct assessment measures, and neural architecture," *Molecular Autism*. *Molecular Autism*, 10(4), pp. 1–10. doi: <https://doi.org/10.1186/s13229-019-0255-7>.