

Liite 1. Katsausartikkeleiden pääsisältö. Uudelleenpainettu ja käännetty Elsevierin luvalla lähteestä *Journal of Communication Disorders*, 99:106242, Laiho ym. Stuttering interventions for children, adolescents, and adults: a systematic review as a part of clinical guidelines, 2022.

Viite	Katsauksen tarkoitus	Hyväksytyt tutkimusartikkelit	Tutkittavat	Terapiamenetelmät	Tulokset
Baxter, Johnson, Blank, Cantrell, Brumfitt, Enderby & Goyder (2016)	<p>Katsauksen tarkoituksena oli raportoida interventtioiden vaikuttavuutta änkytyksen tai sokelluksen hoidossa sekä tutkia änkyttävien henkilöiden ja ammattilaisten kokemuksia änkytyksen hoidosta.</p> <p>Tavoitteena oli systemaattisesti tunnistaa, nimetä ja yhdistää kansainvälisten tutkimusten tuloksia kaiken ikäisten ihmisten änkytyksen hoidossa.</p>	<p>N=137</p> <p>Artikkelit oli julkaistu vuosina 1990–2014.</p> <p>Artikkeleja haettiin kahdesta elektronisesta tietokannasta.</p> <p>Artikkeleista 111 oli interventiotutkimuksia, 25 laadullisia tutkimuksia sekä 1 molempia näitä yhdistelevä tutkimus.</p>	<p>Tutkittavina oli iästä riippumatta kaikki, joilla esiintyi änkytystä. Jos puheen sujuvuuden häiriö oli enemmänkin hankittu (esim. Parkinson) kuin kehityksellinen, suljettiin tutkimus katsauksen ulkopuolelle.</p>	<p>Artikkelit luokiteltiin seitsemään kategoriaan terapiamenetelmän mukaisesti: 1) teknologiaa hyödyntävät menetelmät, jotka muuttavat puheesta saatavaa auditiivista palautetta, 2) kognitiiviset menetelmät, joilla pyritään psykologiseen muutokseen, 3) behavioraaliset menetelmät, joilla muutetaan lapsen tai vanhemman tai aikuisen änkyttävän henkilön käyttäytymistä, 4) puhemotoriset menetelmät, joissa harjoitellaan puheen tuottamista, kuten hengityksen, kurkunpään toiminnan tai artikulaation hallintaa, 5) puhemotorista kuntoutusta ja kognitiivista terapiaa yhdistelevät menetelmät, 6) monista osa-alueista koostuvat</p>	<p>Katsauksen kirjoittajat arvioivat, että mukana olevista tutkimuksista kolmessa neljäsosassa vinouman riski on suuri.</p> <p>Katsauksen mukaan kaikki käytetyt interventiot hyödyttivät ainakin osaa niihin osallistuneista tutkittavista. Ei ollut tunnistettavissa yhtään menetelmää, joka sopisi kaikille. Tutkittavien välinen yksilöllinen vaihtelu tuloksissa oli suurta. Tutkimusten tuloksiin vaikuttavat huomattavasti tutkimuksissa käytetyt arviointimenetelmät sekä terapian toteuttamiseen käytetty terapia-aika. Tulosten tulkinnassa nostetaan esille, kuinka esimerkiksi änkytysprosentin laskeminen ei välttämättä vaikuta juurikaan tutkittavan osallistumiseen arjen puhetilanteissa.</p>

				menetelmät sekä 7) eri menetelmiä vertailevat artikkelit.	
McGill, Noureal & Siegel (2018)	Katsauksen tavoitteena oli ohjata puheterapeutteja videovälitteisen änkytysterapian toteuttamiseen sekä tunnistaa teemoja, joita jatkossa on tärkeää tutkia änkytykseen ja etäterapiaan liittyen.	N=7 Artikkelit oli julkaistu vuosina 2000–2017. Artikkeleja haettiin neljästä elektronisesta tietokannasta. Mukana olevista artikkeleista kuusi oli tapaustutkimuksia ja yksi satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Tutkimuksista kaksi käsitteli varhaista änkytystä, yhdessä oli mukana kouluikäinen lapsi, kahdessa nuoria ja kahdessa aikuisia. Yhdessä artikkelissa tutkittavien ikäjakauma oli 3–19 vuotta.	Tutkittavat (N=78) vaihtelivat iältään alle kouluikäisistä lapsista aikuisiin.	Kahdessa tutkimuksessa interventiona oli Lidcombe-ohjelma ja kahdessa Camperdown-ohjelma. Kolmessa tutkimuksessa käytettiin integratiivisia menetelmiä, joita ei kuvattu tarkemmin.	Katsauksessa oli mukana vain seitsemän tutkimusta. McGill ym. (2018) arvioivat, että useimmissa näistä tutkimuksista näyttö oli heikkoa, johtuen puutteista tutkimusasetelmissa ja tutkittavien pienestä määrästä. Lisäksi kaikissa tutkimuksissa ei raportoitu, millaista laitteistoa ja ohjelmistoa etäterapiassa oli käytetty. Aineiston valossa Lidcombe-ohjelmaa voidaan toteuttaa vaikuttavalla tavalla videovälitteisesti. Lisäksi Camperdown-ohjelma vaikuttaa soveltuvan änkytyksen etäterapiaan. Myös integroivaa työskentelyä änkytyksen hoidossa voidaan toteuttaa vaikuttavalla tavalla videovälitteisesti. Tulokset kertovat, että videovälitteinen työskentely on lupaava tapa tuottaa änkytysterapiapalveluita. Se voi olla kustannustehokasta, säästää aikaa ja olla helposti järjestettävissä. Samalla se voi mahdollistaa asiakkaille pääsyn sellaiselle puheterapeutille, jolla on erikoisosaamista änkytyksen hoidossa.

<p>Nye, Vanryckeghem, Schwartz, Herder, Turner III & Howard (2013)</p>	<p>Arvioida behavioraalisten interventioiden vaikuttavuutta lasten änkytyksen hoidossa.</p>	<p>N=9 Mukaan hyväksyttiin vain satunnaistettuja, kontrolloituja tutkimuksia (N=8) sekä kvasikokeellisia tutkimusasetelmia (N=1). Mukaan hyväksyttiin vain 2–18-vuotiaiden änkytystä koskevia tutkimuksia.</p> <p>Aineistoa haettiin kuudesta elektronisesta tietokannasta niiden olemassaolon alusta alkaen heinäkuuhun 2012 asti.</p> <p>Satunnaistetuista kontrolloiduista tutkimuksista viisi käsitteli Lidcombe-ohjelmaa ja yhdessä sitä verrattiin DCM-terapiaan. Loput kaksi satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta vertailivat kahta eri terapiamenetelmää toisiinsa. Yhdeksäs tutkimus vertaili kolmen terapiamenetelmän vaikuttavuutta.</p>	<p>N=327, tutkittavien ikä vaihteli välillä 2:0–17:0 v.</p>	<p>Tutkimuksissa käytetyt artikkelit luokiteltiin terapiamenetelmän perusteella seitsemään kategoriaan: 1) viivästetty kuulopalaute (DAF), 2) ilmaisun pituuden ja kompleksisuuden asteittainen kasvattaminen (GILCU), 3) puheen motorinen harjoittelu (SMT), 4) ilmaisupituuden kasvattaminen (ELU), 5) elektromyografinen palaute (EMG), 6) pehmeä, rauhallinen puhe sekä 7) Lidcombe-ohjelma.</p>	<p>Nyen ym. (2013) mukaan änkytys väheni puheterapiassa olleilla lapsilla merkitsevästi enemmän kuin lapsilla, jotka eivät saaneet puheterapiaa ($p < 0.000$). Tulos perustuu ennen kaikkea Lidcombe-ohjelmaa koskeviin tutkimuksiin. Eri terapiamenetelmiä verrattaessa on vain rajoitetusti näyttöä minkään tietyn menetelmän eduksi. Tämän katsauksen kirjoittamisen aikaan Lidcombe-ohjelman vaikuttavuudesta oli saatavilla eniten tutkimustietoa, mutta vain alle 6-vuotiaista lapsista.</p>
--	---	---	---	--	--