

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Haridusteaduste instituut
Eripedagoogika ja logopeedia õppekava

Kairi Aavik

FOCUS-KÜSIMUSTIKU VALIDEERIMINE: LASTE SUHTLUSOSKUSE
ARENGUDÜNAAMIKA HINDAMINE

Magistritöö

Juhendaja: nooremlektor Anna Maria Ülviste (MA)

Tartu 2026

Kokkuvõte

FOCUS-küsimustiku valideerimine: laste suhtlusoskuse arengudünaamika hindamine

Käesoleva magistr töö eesmärk oli hinnata FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni sobivust eelkooliealiste laste suhtlusoskuse arengu ja selle dünaamika hindamiseks. Uuriti, kas küsimustik võimaldab mõõta suhtlusoskuse muutust teraapiaperioodi jooksul, hinnati hindajatevahelist reliaablust ning kontrolliti võrdlevat valiidsust ASQ:SE-2 küsimustiku abil. Uuringus osales 17 ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate kõne arengu hilistumise, (arengulise) keelepuude või selle kahtlusega (esineb mahajäämus ekspressiivse ja/või retseptiivse kõne arengus) 30,8–51,4 kuu vanuste laste vanemat. Lapsevanemad täitsid 1. hindamiskorral FOCUS-küsimustiku ning ASQ-SE:2 küsimustiku ja 2–4 kuu möödudes 2. korda FOCUS-küsimustiku ning logopeedid täitsid FOCUS-küsimustiku teisel hindamiskorral. Andmete analüüsimiseks kasutati kirjeldavat statistikat, Wilcoxon'i astakmärgi testi, Spearmani korrelatsioonanalüüsi ja ICC-d. Tulemused näitasid, et FOCUS-küsimustik suudab tuvastada arengudünaamikat lapse keele arengus, muutust mõjutas enim lapse vanus hindamisperioodil ning hindajatevaheline reliaablus oli valdavalt madal.

Võtmesõnad: FOCUS-küsimustik, suhtlusoskuse hindamine, hindajatevaheline reliaablus, võrdlev valiidsus

Abstract

Validation of FOCUS Questionnaire: Evaluating Developmental Changes in Children's Communication Skills

The aim of this master's thesis was to evaluate the suitability of the Estonian version of the FOCUS questionnaire (Focus on the Outcomes of Communication Under Six) for assessing preschool children's communication skills and their developmental dynamics over time. The study examined whether the questionnaire can detect change in communication skills during a therapy period, assessed interrater reliability between parents and speech-language therapists, and evaluated concurrent validity using the ASQ:SE-2 questionnaire.

The sample consisted of 17 parents of monolingual Estonian-speaking children aged 30.8–51.4 months who had latent speech development, (developmental) language disorder (or suspected disorder), and delays in expressive and/or receptive language development. Parents completed the FOCUS questionnaire and the ASQ:SE-2 at first assessment and the FOCUS questionnaire again 2–4 months later; speech-language therapists completed the FOCUS questionnaire at the second assessment. Data were analysed using descriptive statistics, the Wilcoxon signed-rank test, Spearman correlation analysis, and intraclass correlation coefficients (ICC). The results indicated that the FOCUS questionnaire is able to capture developmental change in children's communication skills during the assessment interval. Change was most strongly associated with the child's age at the time of assessment, and interrater reliability between parents and therapists was generally low.

Keywords: FOCUS questionnaire, assessment of communication skills, interrater reliability, concurrent validity

Sisukord

Kokkuvõte.....	2
Abstract	3
Sisukord	4
Sissejuhatus.....	6
Teoreetiline ülevaade	8
Suhtlusoskus.....	8
Suhtlemine vanuses 2–4 aastat	8
Suhtlusraskus.....	9
Suhtlusoskuse hindamine	10
Dünaamika hindamine.....	11
FOCUS-küsimustik	12
Logopeedide vs. lapsevanemate hinnangud	13
Uurimistöö eesmärk ja uurimisküsimused	14
Metoodika	15
Valim.....	15
Mõõtvahendid.....	16
Andmekogumine	17
Andmeanalüüs	18
Tulemused.....	20
Arutelu	26
FOCUS-küsimustikuga mõõdetud muutus teraapiaperioodil	26
FOCUS-muutuse seosed teraapia näitajate ja lapse vanusega	27
Hindajatevaheline reliaablus	27
FOCUS-küsimustiku võrdlev valiidsus.....	28

Tänuõnad	32
Autorsuse kinnitus	33
Kasutatud kirjandus	34
Lisad.....	40
Lisa 1.....	40
Lisa 2.....	41
Lisa 3.....	42
Lisa 4.....	43
Lisa 5.....	45
Lisa 6.....	47

Sissejuhatus

Maailma Terviseorganisatsiooni (World Health Organization, WHO) funktsioneerimisvõime kontseptsiooni järgi avalduvad väikelaste suhtlusraskused eri suhtlusolukordades. Kõne- ja keelearengu häire puhul on tavapärane, et sellega kaasnevad ka probleemid muudes valdkondades lisaks suhtlusele, nt keskendumises, stressitaluvuses jne. Fujiki jt (2001) uurisid keelelise mahajäämusega laste suhtlust mänguväljakul ning leidsid, et mahajäämus suhtlusoskuse arengus mõjutab sotsiaalseid suhteid ning võib viia olukorrani, kus laps jääb sotsiaalselt isoleerituks, teda tõrjutakse kaaslaste poolt jms ning seda juba 3. eluaastal. Vanemate laste puhul lisanduvad probleemid akadeemilise edukuse, sõprussuhete ja vaimse tervisega, mis võivad viia erinevate käitumisraskusteni (Thomas-Stonell *et al.*, 2013).

Kuna ilmselgelt on lapse arengus oluline osa tema suhtlusvõimel, on logopeedi töös oluline roll selle valdkonna probleemide võimalikult varajane märkamine ning lapse suhtlusoskuse arendamine. Seejuures on oluline lapse arengu hindamine, misjärel on võimalik sobiva arendustöö ja teraapiaga lapse arengut toetada ning mitmeid hilisemaid kaasuvaid probleeme ennetada või vähemalt leevendada (Häidkind & Palts, 2013; Thomas-Stonell *et al.*, 2013).

Suurenev nõudlus tõendus põhiste sekkumiste järele on tekitanud ka suurema nõudluse selliste mõõtvahendite järgi, mis võimaldaksid hinnata sekkumiste efektiivsust. Sellised mõõdikud hindavad muutusi arengus mingi sekkumise järel. Kasutades arvulisi väärtusi, saab selliste mõõdikute abil hinnata sekkumiste mõju kliendi toimetulekule igapäevaelus (Washington *et al.*, 2013). Samuti saab logopeed jooksvalt tagasisidet teraapia efektiivsuse kohta ning sellele vastavalt kohandada edasist teraapiat.

Kui mujal maailmas on logopeedid kasutanud suhtlusoskuse hindamiseks aastakümneid standardiseeritud teste, siis Eestis neid pigem napib, sealhulgas just suhtlusoskuse funktsionaalset hindamist mõõtvaid vahendeid, ja need, mis on eesti keelde kohandatud, ei hinda suhtlemist tervikuna ega lapse hakkamasaamist igapäevaelus (Häidkind & Palts, 2013; Padrik *et al.*, 2013). Siiski kasutatakse ka Eestis kõne arengu hindamisel sageli teste, sealhulgas ka standardiseeritud. Praegused keeleliste oskuste hindamiseks kasutatavad standardiseeritud testid Eestis ei võta arvesse mõningaid olulisi aspekte (Baird & Norbury, 2016; Thomas-Stonell *et al.*, 2013). Näiteks, raske kommunikatsioonipuudega laps võib areneda aeglasemalt kui kergema kommunikatsioonipuudega või eakohase arenguga laps. Selline laps ei jõua eakaaslastele järele, saades standardiseeritud testi tulemuseks jätkuvalt

madalaid skooore, kuigi tema arengus on teraapia mõjul toimunud olulisi funktsionaalseid muutusi (näiteks, laps õppis järjekindlalt jah/ei-vastuseid andma) (Washington *et al.*, 2013). Nende testide tulemused ei näita samuti seda, kuivõrd hästi oskab laps kasutada logopeedi kabinetis harjutatud oma igapäevases suhtluskeskkonnas (Baird & Norbury, 2016; Thomas-Stonell *et al.*, 2013). Eesti logopeedidel on vajadus vahendi järgi, millega hinnata kõne arengu mahajäämusega laste suhtlusoskusi laiemalt. Kanadas on selleks välja töötatud eelkõige lapsevanematele täitmiseks mõeldud küsimustik – FOCUS (ingl *Focus on the Communication Under Six*) (Thomas-Stonell *et al.*, 2013). Tänapäevaks on see küsimustik saadaval (st tõlgitud ja kohandatud) juba 26 keeles (Cunningham *et al.*, 2021).

Suurorg (2023) hindas oma magistritöö raames eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku sobivust eesti laste suhtlusoskuse arengu hindamiseks ning kontrollis küsimustiku psühhomeetrilisi näitajaid (reliaablus, valiidsus ja eristamisvõime). Uuringutulemustest selgus, et FOCUS-küsimustik eristab kõnearengu mahajäämusega lapsi eakohase kõnearenguga lastest ning et eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku psühhomeetrilised näitajad on head – kõrge sisereliaablus, väga kõrge kordustesti reliaablus, tugev konstruktivaliidsus ning mõõdukas võrdlev valiidsus. FOCUS-küsimustik võimaldab hinnata 24–36 kuu vanuste laste suhtlusoskust.

Kuna senised uuringud on piirdunud suhteliselt kitsama vanusevahemikuga, on põhjendatud hinnata FOCUS-küsimustiku sobivust ka vanemate laste puhul. Käesolevas töös uuritakse 30–51 kuu vanuste laste suhtlusoskust, keskendudes sellele, kas FOCUS-küsimustik võimaldab mõõta muutust lapse suhtlusoskuse arengus teraapiaperioodi jooksul ning milliste teguritega see muutus on seotud. Lisaks analüüsitakse küsimustiku hindajatevahelist reliaablust, võrreldes lapsevanema ja logopeedi hinnanguid sama lapse kohta, ning FOCUS-küsimustiku võrdlevat valiidsust ASQ:SE-2 küsimustikuga.

Teoreetiline ülevaade

Suhtlusoskus

Lapse suhtlusoskus hakkab arenema alates sünnist, olles esialgu tahtmatu ning muutudes järk-järgult täiskasvanu reaktsioonide toel tahtlikuks suhtluseks täiskasvanuga. Juba tahtmatu suhtlemise abil saab laps väljendada oma vajadusi, soove, rahulolematust. Kavatsusliku suhtluse abil õpivad nad aga mõistma nii enda tegevust kui ka mõjutama teisi (Sussman, 2012). Suhtlusel on väga oluline sotsiaalne funktsioon, kuid see mängib rolli ka lapse enese käitumise reguleerimises (Salley *et al.*, 2020). Suhtlusoskuse kujundamisel on võtmeroll sobival keskkonnal, sealhulgas võimalusel lapsel oma esmase hooldajaga stabiilselt sotsialiseeruda. Seda selleks, et kõne arenemiseks vajab laps kedagi, kellega tal on motiveeriv sotsiaalne suhe. Eakohase arenguga lapsed suudavad sellises keskkonnas keelevahendid ning nende rakendamise igapäevastes olukordades ja õppimises lihtsalt omandada (Sussman, 2012). Suhtlusoskuse rakendamine ei piirdu siiski üksnes keelevahendite valdamisega, vaid eeldab ka olukorrale vastavate sotsiaalsete ootuste mõistmist. Raskuskoht seejuures võib olla see, et nn nõudmised suhtlusele erinevad olenevalt keskkondadest ning reeglid neile pole nii kindlalt piiritletud kui näiteks grammatika puhul (Bryant, 2014).

Suhtlusoskuseks ehk suhtluspädevuseks nimetataksegi teadmiste ja oskuste kogumit, mille abil on võimalik valida sobiv viis ja oskused, mis vastavas keskkonnas toimivad. Sinna hulka kuuluvad siis nii verbaalsed kui ka mitteverbaalsed suhtlusviisid (Kiessling & Fabry, 2021). Koolieelses eas lapse suhtlusoskus avaldub eelkõige kuulamis- ja kõneoskuses ning suhtlemises nii täiskasvanute kui ka eakaaslastega, nagu on kirjeldatud alushariduse riiklikus õppekavas (2018). Selleks peab laps olema võimeline kuulma ja nägema, kasutama tähelepanu ning mälu. Tal peab tekkima huvi ja suhtlussoov. Samuti peab tal olema suhtluspartnereid, kes sellele reageerivad ning temaga suhtlussituatsioonis osalevad. Lapsel tuleb osata valida suhtlussituatsioonile vastavad keelevahendid ning ta peab valdama hääldeoskusi, mille abil end partnerile selgeks teha (Padrik *et al.*, 2024).

Suhtlemine vanuses 2–4 aastat

2–4 aasta vanuses toimub peamine suhtlusoskuse areng läbi esemelise tegevuse ja mängu. Laps suudab dialoogis küll püsida, aga seda peamiselt täiskasvanuga ning olles rohkem vastaja rollis. Lapsel kujuneb oskus mõista täiskasvanu kõnet, sealhulgas kommentaare ja küsimusi. Laste omavaheline suhtlus on veel raskendatud, samamoodi nagu ka teemas

püsimine (Hallap & Padrik, 2008). Kui esimesel kahel eluaastal väljendab laps oma suhtlussoove peamiselt mitteverbaalselt, siis selles etapis suudab laps neidsamu kavatsusi väljendada ka kõneliselt, samuti lisandub suhtlusesse uusi kavatsusi (lapses tekib uudishimu ja ta soovib teavet, kommenteerib oma tegevust jne). See tuleneb sõnavara ja kõne arengust (Bryant, 2014). Tähelepanu tuleb eriti pöörata kõne mõistmisele, samuti osalemisele vestluses, vooruvaheldusoskusele ning suhtluskoostööle lapse ja täiskasvanu vahel (Sussman, 2012).

Suhtlusraskus

Eelnevates lõikudes kirjeldatud keelelise ja suhtlusliku arengu kulg iseloomustab tavapärase arenguga lapsi, kuid mitte kõik lapsed ei arene samas tempos ega omanda keelelisi vahendeid viisil, mis toetaks nende edukat toimetulekut sotsiaalsetes olukordades. Suhtlusraskustega lastel võib raskuskohaks olla kõne mõistmine, eneseväljendus või mõlemad ning nende suhtlusoskused meenutavad sageli arenguliselt nooremate laste suhtlemist. Üldiselt on leitud, et keelelise pädevuse paranemine toetab ka paremat toimetulekut suhtlusolukordades, kuna lapsel on rohkem vahendeid oma mõtete ja kavatsuste väljendamiseks ning teiste kõne mõistmiseks (Padrik *et al.*, 2024).

Samas ei ole keeleliste vahendite olemasolu ja suhtluse edukus alati otseselt vastavuses. On lapsi, kes vaatamata piiratud verbaalsetele oskustele suudavad suhtluses olla funktsionaalselt edukad, kasutades mitmekesiseid mitteverbaalseid vahendeid, nagu žestid, pilkkontakt, kehakeel, hääliitsused või alternatiivsed suhtlusviisid (Bryant, 2014; Baird & Norbury, 2016). Sellised lapsed võivad algatada suhtlust ning olla motiveeritud ja paindlikud suhtluspartnerid, kelle suhtlus on keskkonnas arusaadav ja eesmärgipärane ka siis, kui nende keeleline väljendus on piiratud (Sussman, 2012; Salley *et al.*, 2020). Seevastu ei taga keeleliste vahendite hea valdamine alati edukat suhtlust: lapsel võib olla eakohane sõnavara ja grammatiline areng, kuid avalduvad raskused suhtlusoskuse rakendamisel, näiteks vestluse alustamisel ja hoidmisel, vooruvahelduses, suhtluspartneriga arvestamises või sotsiaalsete vihjete tõlgendamises (Bryant, 2014; Baird & Norbury, 2016; Kiessling & Fabry, 2021).

Eelnimetatud vastuolu keeleliste oskuste ja suhtluse funktsionaalse kasutuse vahel rõhutab vajadust käsitleda suhtlusraskusi laiemalt kui pelgalt keelelise mahajäämusena. Suhtluse edukus sõltub lisaks keelelistele vahenditele ka lapse sotsiaalsetest oskustest, motivatsioonist, tähelepanu- ja eneseregulatsioonivõimest ning keskkonnast. Eriti varases lapseas kujuneb suhtlus eeskätt lapse ja tema lähedaste vahelises igapäevases koostoimes, mistõttu mängivad suhtlusoskuse arendamisel kesksel rolli lapsevanemad, keda omakorda

toetab ja juhendab logopeed (Ülviste, 2020). Selline terviklik lähenemine loob aluse lapse suhtlusoskuse funktsionaalseks arenguks ning toetab nende oskuste ülekandumist igapäevaelulistesse olukordadesse. Samuti eeldab see eristamist, milliseid suhtlusoskusi laps on võimeline kasutama (suutlikkus) ning kuidas ta neid oskusi igapäevaelus tegelikult rakendab (sooritus).

Suhtlusoskuse hindamine

Arvestamine lapse suhtlusoskuse suutlikkuse ja soorituse eristamisega on aluseks ka lapse suhtlusoskuste hindamisel. Lapse arengu hindamisel on keskne roll tema keelelise, kommunikatiivse ja sotsiaalse toimetuleku mõistmisel, kuna suhtlusoskused mõjutavad lapse igapäevast osalemist ja hakkamasaamist erinevates olukordades. Varajaste arenguhäirete märkamist peetakse laste heaolu seisukohalt oluliseks, kuna see võimaldab õigeaegset ja sihipärast sekkumist (Lipkin *et al.*, 2020; Orinstein *et al.*, 2014). Samas ei ole lapse suhtlusoskuste hindamisel piisav üksnes keeleliste oskuste mõõtmise standardiseeritud ja normeeritud testidega.

Standardiseeritud keelelised testid võimaldavad hinnata lapse oskusi võrreldes eakaaslastega ning anda ülevaate keelelise arengu tasemest, kuid need ei kajasta alati seda, kuidas laps oma oskusi igapäevastes suhtlusolukordades kasutab (Baird & Norbury, 2016). Seetõttu ei pruugi ainuüksi keeletesti tulemused anda piisavat teavet lapse suhtlusoskuste funktsionaalse kasutuse ja igapäevase toimetuleku kohta.

Laste hindamist võivad mõjutada ka mitmed praktilised tegurid, nagu kiire väsimine, tähelepanu hajumine ning ärevus seoses võõraste inimeste või uue keskkonnaga (Public Health England, 2020; Peña, 2015; Brooker & Buss, 2014). Sellest tulenevalt peetakse oluliseks hindamisviise, mis võimaldavad koguda teavet lapse suhtlemise kohta talle tuttavas ja loomulikus keskkonnas.

Lapse suhtlusoskuste hindamine peaks olema terviklik ning arvestama nii lapse individuaalseid oskusi kui ka nende rakendumist igapäevaelus (Copple & Bredekamp, 2009; Padrik *et al.*, 2016). Mitmed uuringud on näidanud, et eelkooliealiste laste arengut suudavad kõige täpsemalt kirjeldada täiskasvanud, kes lapsega igapäevaselt enim kokku puutuvad, eeskätt lapsevanemad (Sussman, 2012).

Praktikas võib lapse arengu hindamise ja logopeedilise toe kättesaadavus olla piiratud, kuna ligipääs spetsialistidele on sageli seotud pikkade ooteaegadega. See võib tähendada, et vanemate murede ilmnemisest kuni lapse jõudmiseni logopeedilise hindamise ja sekkumiseni kulub märkimisväärselt aega. Sellest tulenevalt on oluline kasutada hindamisviise, mis

võimaldavad lapse suhtlusoskuste ja igapäevase toimetuleku kirjeldamist lapsevanema vaatenurgast ning pakuvad logopeedile täiendavat infot lapse funktsioneerimise kohta ka väljaspool teraapiasituatsiooni.

Lapse suhtlusoskuste hindamisel kasutatakse nii otseseid meetodeid, nagu struktureeritud vaatlust ja vestluse analüüsi, kui ka kaudseid meetodeid, mis põhinevad lapsega igapäevaselt kokku puutuvate täiskasvanute hinnangutel (Baird & Norbury, 2016). Varases lapseas pööratakse hindamisel erilist tähelepanu mitteverbaalsele suhtlusele, ühistähelepanu kujunemisele, mänguoskustele ning sotsiaalse huvi avaldumisele (Padrik, 2016). Eesti logopeedilises praktikas kasutatakse keelise arengu hindamiseks peamiselt standardiseeritud teste, nagu 3–4-aastaste ja 5–6-aastaste laste kõnetestid (Hallap *et al.*, 2019; Padrik *et al.*, 2013), ning Reynelli kõnearengu testi, mis on eesti keelde tõlgitud, kuid mitte kohandatud (Edwards *et al.*, 1999).

Seetõttu on lapsevanemate hinnangud oluline täiendav infoallikas, mis koos spetsialisti hinnanguga võimaldab saada terviklikuma ülevaate lapse suhtlusoskustest ja nende rakendumisest igapäevaelus (Nordahl-Hansen *et al.*, 2014; Ebert, 2017).

Lisaks lapse suhtlusoskuste hetkeseisu kirjeldamisele on kliinilises ja teaduslikus kontekstis oluline hinnata ka nende oskuste muutumist ajas. Eriti varases lapseas on suhtlusoskuste areng kiire ning oskuste avaldumine tugevalt kontekstist sõltuv, mistõttu ei pruugi üksik, staatiline mõõtmine anda piisavat ülevaadet lapse funktsionaalsest arengust (Sussman, 2012; Baird & Norbury, 2016).

Dünaamika hindamine

Arengdünaamika hindamiseks on vaja mõõtevahendeid, mis on tundlikud muutuse suhtes ning võimaldavad kirjeldada sekkumisega seotud funktsionaalset muutust lapse igapäevases suhtluses (Ebert, 2017; Thomas-Stonell *et al.*, 2010).

Üheks selliseks mõõtvahendiks on FOCUS-küsimustik, mille eesmärk on mõõta lapse suhtlusoskuse funktsionaalset muutust ajas. Erinevalt normeeritud ja standardiseeritud testidest, mis võimaldavad võrrelda last eakaaslastega, keskendub FOCUS lapse individuaalsele arengule, võrreldes tema tulemusi eri ajahetkedel ning võimaldades hinnata sekkumisega seotud muutust (Thomas-Stonell *et al.*, 2010).

FOCUS-küsimustik keskendub lapse suhtlusoskuse kasutamisele igapäevaelus. Küsimustikku saab kasutada korduvalt teraapiaprotsessi jooksul ning selle juhendis on määratletud kliiniliselt olulise muutuse kriteerium, milleks loetakse vähemalt 16-punktilist suurenemist koguskooris. Selline muutus viitab lapse igapäevases suhtluses tajutavale

funktsionaalsele arengule, mitte üksnes testisoorituse paranemisele. Kuna küsimustik tugineb lapsevanema hinnangule lapse igapäevases keskkonnas, sobib see eriti hästi suhtlusoskuse funktsionaalse arengu ja muutuse hindamiseks ajas (Thomas-Stonell et al., 2010).

FOCUS-küsimustik

FOCUS-küsimustik (*Focus on the Outcomes of Communication Under Six*) on 2009. aastal Kanadas välja töötatud eelkooliealiste laste suhtlusoskuse hindamise vahend, mis on mõeldud täitmiseks eelkõige lapsevanematele või lapsele lähedastele isikutele. Selle täitmine võtab aega ligikaudu 10–15 minutit. Küsimustikus on rõhk väidetest, mis puudutavad lapse igapäevast tegevust ja toimetulekut suhtlusolukordades, mistõttu peetakse lapsevanemat selliste aspektide hindamisel sobivaimaks informandiks. FOCUS-küsimustiku eripäraks on asjaolu, et seda saab täita ka lapsega tegelev logopeed, mis võimaldab võrrelda lapse suhtlusoskust erinevate hindajate vaatenurgast (Thomas-Stonell et al., 2013).

FOCUS-küsimustik koosneb 50 väitest, mis on jaotatud kahte rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) põhivaldkonda: suutlikkus ja sooritus (lähemalt vt Ülviste et al., 2025). Need omakorda jagunevad üheksaks alamkateooriaks (vt tabel 1). Suutlikkuse valdkonda kuuluvad neli alamkateooriat: *kõne arusaadavus, keelelised oskused, pragmaatika ning retseptiivne kõne/tähelepanu*. Nendes alamkateooriatesse kuuluvad väited hindavad lapse keelelisi oskusi ja tema suutlikkust neid oskusi vajaduse korral kasutada (Thomas-Stonell et al., 2013).

Soorituse valdkonda kuuluvad viis alamkateooriat: *kõne mõistetavus, keelelised oskused, sotsiaalsus/mäng, iseseisvus ning toimetulekustrateegiad/emotsioonid*. Nende alamkateooriate väited kirjeldavad seda, kuidas laps oma olemasolevaid suhtlusoskusi igapäevastes olukordades tegelikult kasutab (vt eelmine kommentaar). Alamkateooria *keelelised oskused* paikneb nii suutlikkuse kui ka soorituse valdkonnas, kuna osa väiteid keskendub lapse keelelistele oskustele kui potentsiaalile, samas kui teised väited kirjeldavad nende oskuste rakendamist igapäevases suhtluses.

Küsimustiku esimeses osas (suutlikkus) hinnatakse lapse kohta käivaid väiteid seitsmepallisel Likerti skaalal vahemikus „ei ole üldse minu lapse moodi/ei ole üldse minu kliendi moodi“ kuni „täpselt minu lapse moodi/täpselt minu kliendi moodi“. Teises osas hinnatakse samuti seitsmepallisel Likerti skaalal lapse toimetulekut etteantud väidete alusel vahemikus „ei saa hakkama“ kuni „saab alati hakkama ilma abita“ (Thomas-Stonell et al., 2010, 2013).

Logopeedide vs. lapsevanemate hinnangud

COVID-19 pandeemia ajal pidid paljud väikelaste arengut hindavad uuringud liikuma kliinikupõhistelt mõõtvahenditelt veebipõhiste vanemaraportitele (Butler *et al.*, 2022; Hunersen *et al.*, 2021), mis tõi fookusesse küsimuse, kuivõrd vanemate hinnangud ja kliinilised hindamismeetodid omavahel kattuvad. Kuigi mitme hinnanguallika kasutamine on kliinilises töös tõhusam kui üksikallikatele tuginemine, ei ole väikelaste puhul – eriti esimestel eluaastatel – selge, kas lapsevanema ja logopeedi hinnanguid saab pidada omavahel asendatavateks.

Vanemaküsimustikud on küll kulutõhusad ja ajasäästlikud ning võimaldavad kirjeldada lapse käitumist mitmekesistes igapäevaolukordades, kuid nende usaldusväärsust võivad mõjutada mitmed tegurid, sealhulgas vanema psühhosotsiaalne heaolu, haridustase ja sotsiaalmajanduslik taust (Darling-Churchill & Lippman, 2016). Seetõttu ei pruugi vanemate hinnangud alati kattuda professionaalide omadega.

Uuringud on näidanud, et vanemate ja spetsialistide hinnangute kokkulangevus varieerub valdkonniti: mootorsete oskuste puhul on kooskõla üldiselt suurem, peenmootorika ja keele puhul aga ebaühtlasem. Keelevaldkonnas on leitud, et vanemate hinnangud kattuvad professionaalide omadega paremini ekspressiivse kõne kui retseptiivse kõne osas, kusjuures lapsevanemad kipuvad hindama lapse kõne mõistmist kõrgemalt kui spetsialistid (Luyster *et al.*, 2008). Seda on seostatud raskustega eristada lapse verbaalse kõne mõistmist mitteverbaalsete vihjete tõlgendamisest.

Sotsiaalse suhtluse hindamisel on samuti täheldatud hindajatevahelisi erinevusi. Näiteks CSBS-DP kasutamisel leiti, et 9–12 kuu vanustel lastel ei olnud lapsevanema ja spetsialisti hinnangud tugevalt seotud, mis on kooskõlas vahendi autorite seisukohaga, et täpsema pildi saamiseks tuleb kombineerida vanemaraportit ja kliinilist vaatlust (Federico, *et al.* 2021). Vanemad võivad lapse oskusi üle- või alahinnata, samas kui spetsialistid võivad teraapiasituatsioonis alahinnata lapse võimekust arglikkuse või vähese koostöövalmiduse tõttu.

Kokkuvõttes viitavad varasemad uuringud, et lapsevanema ja spetsialisti hinnangud lapse suhtlusoskustele ei ole täielikult kattuvad, vaid pigem siiski täiendavad teineteist, mistõttu on oluline hinnata nendevahelist kokkulangevust ning analüüsida, millistes valdkondades ja millisel määral hinnangud erinevad.

Uurimistöö eesmärk ja uurimisküsimused

Magistritöö eesmärk on hinnata FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni sobivust eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Selleks selgitati välja, kas küsimustik võimaldab mõõta muutusi laste suhtlusoskuse arengus aja jooksul, ning kontrolliti küsimustiku hindajatevahelist reliaablust. Lisaks kontrolliti varasemaga võrreldes suurema valimi peal küsimustiku võrdlevat valiidsust.

Magistritöö eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

1. Kas FOCUS-küsimustiku Eesti versioon võimaldab mõõta muutusi laste suhtlusoskuse arengus aja jooksul?
 - 1.1 Kuivõrd seda mõjutab logopeedilise teraapia sagedus ja intensiivsus/maht?
 - 1.2 Kuivõrd mõjutab seda lapse vanus teraapiaperioodil?
2. Milline on FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni hindajatevaheline reliaablus (ingl *inter-rater reliability*)?
3. Milline on FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni võrdlev valiidsus (ingl *concurrent validity*)?

Metoodika

Valim

Valimisse kutsuti 24–54 kuu vanuste ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate kõne arengu hilistumise, (arengulise) keelepuude või selle kahtlusega (esineb mahajäämus ekspressiivse ja/või retseptiivse kõne arengus) laste vanemaid ning nende samade laste logopeede.

Andmekogumine viidi läbi 01.2025–12.2025. Esialgu koguti andmed 25 lapse vanemalt, kuid uuringu eri etappides langes 8 neist uuringust välja. Viiel juhul katkestasid lapsevanemad teraapia ning kolmel juhul ei olnud logopeedidel võimalik küsimustikule vastata. Lõpliku valimi moodustasid 17 lapsevanemat (lapsed vanuses 30,8–51,4 kuud) (tabel 1) Harju- ja Viljandimaalt ning nende laste logopeedid.

Tabel 1. Ülevaade uuringus osalenud vanematest ja nende lastest (N = 17)

Lapse sugu	
Poiss	n = 12
Tüdruk	n = 5
Lapse vanus	
Keskmine vanus kuudes	41,6
SD kuudes	6,9
Vanusevahemik kuudes	30,8–51,4
Vanema sugu	
Mees	0
Naine	17
Vanema haridustase	
Põhiharidus	0
Keskharidus	5
Kõrgharidus	12

Märkus. SD = standardhälve

Valimi moodustamisel toetuti logopeedide eksperthinnagutele. Välistati lapsed, kellel on meelepuue, hääldepuue (st lapse keeleline areng on eakohane) ning mitmekeelsed lapsed. Kontrollgruppi (kõne arengu mahajäämusega lapsed, kes ei saa uuringu kestel logopeedilist abi) antud uuringusse ei kaasatud, kuna oleks ebaeetiline paluda vanemal loobuda uuringu perioodil (3–4 kuud) talle pakutavast logopeedi vastuvõtu ajast.

Tegemist on nii sihipärase kui ka mugavusvalimiga ning andmeid kogus töö autor ise. Valimi leidmiseks võeti ühendust Harjumaal ning Viljandimaal asuvate lasteaedade,

logopeedi teenust pakkuvate eraettevõtete ning rehabilitatsiooniasutuste juhtidega. Valimisse kuulusid kõigil 17 juhul emad. Haridustasemelt oli enim kõrgharidusega lapsevanemaid (N = 15). Põhiharidusega lapsevanemaid valimis ei olnud. Osalenud logopeedidest 5 töötas lasteaias ning 4 logopeedi teenust pakkuvas eraettevõttes.

Mõõtvahendid

Andmete kogumisel kasutati FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni laste suhtlusoskuse hindamiseks ning ASQ:SE-2 küsimustikku võrdleva valiidsuse kontrollimiseks.

FOCUS-küsimustik (*Focus on the Outcomes of Communication Under Six*) on eelkooliealiste laste (vanuses 18–71 kuud) suhtlusoskuse hindamise vahend (Thomas-Stonell et al., 2010; Thomas-Stonell et al., 2013; täpsemalt saab FOCUS-küsimustiku kohta lugeda lk 11). Küsimustik koosneb 50 väitest ning selle abil hinnatakse lapse suhtlusoskust nii potentsiaali kui ka igapäevase kasutuse tasandil. Küsimustiku täitsid lapsevanemad ning hindajatevahelise reliaabluse analüüsiks ka lastega töötavad logopeedid.

Tabel 2. Kokkuvõtlik ülevaade FOCUS-küsimustikust, võetud artiklist “Suhtlusraskuste märkamine varases eas: FOCUS-küsimustiku valideerimine” (Ülviste jt, 2025).

	Alamkategorია	Väidete arv	Väite näide
Suutlikkus	Kõne arusaadavus	3	<i>Minu lapse kõne on kuulajale arusaadav.</i>
	Keelelised oskused	6	<i>Minu lapse kõne on grammatiliselt korrektne.</i>
	Pragmaatika	5	<i>Minu laps võtab vestluses voo.</i>
	Retseptiivne kõne/tähelepanu	4	<i>Minu laps suudab istuda ja kuulata lugusid.</i>
Sooritus	Kõne mõistetavus	4	<i>Minu laps vajab abi, et teised lapsed teda mõistaksid.</i>
	Keelelised oskused	4	<i>Minu laps suudab rääkida teistele lastele sellest, mida ta parajasti teeb.</i>
	Sotsiaalsus/mäng	12	<i>Teised lapsed kaasavad minu last oma mängulistesse tegevustesse.</i>
	Iseseisvus	5	<i>Minu lapse suhtlusoskus piirab tema iseseisvust.</i>
	Toimetulekstrateegiad/emotsioonid	7	<i>Minu laps ärritub, kui ta proovib teiste lastega suhelda.</i>

FOCUS-küsimustiku võrdleva valiidsuse väljaselgitamiseks kasutati Helen Saareoja ja tema kolleegide poolt eesti keelde kohandatud ASQ:SE-2 küsimustikku (ingl *The Age and Stages Questionnaire*, Squires jt, 2015). ASQ:SE-2 küsimustik on 1–72 kuu vanustele väikelastele mõeldud esmane sõeltestimise vahend lapse sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks, milles on esindatud järgmised valdkonnad: *enese kontroll, kuulekus, kohanemisvõime, iseseisvus ja sõltumatus, tunded ja emotsionaalsus, sotsiaalne kommunikatsioon, suhtlemine teiste inimestega*. ASQ:SE-2 koosneb üheksast küsimustikust (2, 6, 12, 18, 24, 30, 36, 48 ja 60 kuu küsimustik). Küsimustiku täitmiseks kulub 10–15 minutit ning küsimustiku tulemuste skoorimiseks üks kuni kolm minutit (Kaldoja *et al.*, 2021).

Andmekogumine

Uurimistöole on väljastatud Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomitee luba, otsuse kooskõlastus nr 394/T-20. Kõikide uuringus osalevate laste vanemad allkirjastasid informeeritud nõusoleku lehe. Andmete kogumine toimus ajavahemikus 2025. aasta jaanuar kuni 2025. aasta detsember. Valimi leidmiseks võeti ühendust Harju- ning Viljandimaal asuvate lasteaedade, logopeedi teenust pakkuvate eraettevõtete ning rehabilitatsiooniasutuste juhtidega. Nemad omakorda edastasid teabe uuringu kohta enda asutuses töötava(te)le logopeedi(de)le. Logopeedidega võeti ühendust ka otse. Logopeedid valisid seejärel välja vahemikku 24–54 kuud jäävad kõne arengu hilistumise, (arengulise) keelepuude või selle kahtlusega lapsed, kes said nende juures regulaarset teraapiat. Seejärel võtsid logopeedid ühendust nende laste vanematega ja edastasid neile kutse uuringusse.

Andmete kogumiseks kohtus uurija teraapiaperioodi alguses lapsevanematega, kes allkirjastasid informeeritud nõusolekulehe ning täitsid nii FOCUS-küsimustiku kui ka ASQ:SE-2 küsimustiku. Pärast 3–4-kuulist regulaarse logopeedilise teraapia perioodi täitsid FOCUS-küsimustiku nii lapsevanem (teist korda) kui ka logopeed (esimest korda). Uurija juhendas nii vanemat kui ka logopeedi FOCUS-küsimustiku täitmisel, tutvustades küsimustikku enne selle täitmist ja vastates jooksvalt tekkivatele küsimustele. Logopeedid täitsid teraapia jooksul teraapiapäevikut (lisa 2), kuhu märkisid teraapias käiva lapse kohta lapse üldised andmed, sealhulgas lapse soo ja sünniaja, lapse logopeedilise diagnoosi, selle, kus nad teraapias käivad (lasteaias, eravastuvõtus, rehabilitatsiooniasutused, muu), info teraapiate kohta, sealhulgas teraapia kuupäevad ja kestuse.

Lastega uurijal uuringus kokkupuudet ei olnud – küsimustikke laste kohta täitsid nende vanemad ja logopeed. Magistritöös kasutatavaid andmeid hoitakse lahus

isikuandmetest. Andmed on pseudonüümitud ja igale osalejale anti isiklik osalejakood. Osalejakoodid on laste sünniaegade ning lapsevanemate nimede ja kontaktandmetega seotud koodivõtmes. Krüpteeritud koodivõtit talletatakse Tartu Ülikooli serveris ning sellele on juurdepääs ainult uuringu vastutaval uurijal ID-kaardi alusel. Vanemate ja logopeedi täidetud küsimustike alusel täidetud andmetabeleid hoitakse samuti Tartu Ülikooli serveris ning neile pääsevad ligi ainult uurimistööga seotud inimesed. Paber kandjal täidetud küsimustikke ning paber kandjal allkirjastatud nõusolekuvorme säilitatakse Tartu Ülikoolis Jakobi 5 õppehoone ruumis 143 lukustatud kapis. Nii paber kandjal kui ka digitaalseid andmeid ja nõusolekuvorme säilitatakse viis aastat pärast uuringu lõppu.

Vanematel on õigus katkestada uuringus osalemine oma otsust põhjendamata igas etapis uuringu käigus, kuni kogutud andmeid säilitatakse. Selleks saab ta teavitada vastutavat uurijat e-kirja teel.

Andmeanalüüs

Küsimustike tulemused kanti sisse selleks loodud MS Exceli tabelisse, mis oli vastavalt kodeeritud. Vastused lisati sinna vastavalt FOCUS-küsimustiku ja ASQ-SE-2 küsimustiku kodeerimisjuhenditele. Tabelisse lisati nii lapsevanemate kui ka logopeedide poolt täidetud küsimustike tulemused. Programmi MS Excel statistikafunktsioone kasutades leiti kirjeldav statistika, s.o vanemate ja laste sooline jaotuvus, keskmine vanus kuudes, vanusevahemik, standardhälve, küsimustike tulemuste keskmised ja koondskoorid, kahe testikorra vahelise perioodi keskmine. Põhjalikumaks andmetöötlemiseks kasutati andmetöötlusprogramme JASP, versioon 0.95.4.0, ja IBM SPSS Statistics 31.0.1.0

Kahe testikorra vaheliste erinevuste ning lapsevanema ja logopeedi hindamise erinevuse kontrollimiseks arvutati programmis JASP välja FOCUS-e koondskoori ja alamkategoriate tulemusi kirjeldav statistika, sealhulgas keskmised väärtused, standardhälve, miinimum ja maksimum, ning võrreldi hindamiste tulemusi Wilcoxon'i astakmärgi testiga. Testi tulemused raporteeriti W-statistiku ja p-väärtusena. Statistiliselt oluliseks loeti väärtusi $p < 0,05$. Saadud statistiliste näitajate põhjal analüüsiti kahe testikorra ning kahe hindaja vaheliste tulemuste erinevusi. Hindajatevahelise reliaabluse leidmiseks viidi läbi statistikaprogrammis IBM SPSS Statistics klassisisesse korrelatsioonikoefitsiendi analüüs (*Intraclass Correlation Coefficient*, ICC, ICC väärtuste tõlgendamisel lähtuti Koo ja Li (2016) soovitudest: väärtusi $< 0,50$ peeti nõrgaks, $0,50-0,75$ mõõdukaks, $0,75-0,90$ heaks ja $> 0,90$ väga heaks reliaabluseks), võrreldes lapsevanema ja logopeedi hinnanguid sama lapse kohta FOCUS-küsimustiku üksiküsimuste, alamvaldkondade ning koondskooride

lõikes. Kasutati kahefaktorilist juhuslike efektidega mudelit (*two-way random effects model*) ning absoluutse kokkulangevuse tüüpi (*absolute agreement*), kuna huvi keskmes oli hindajate hinnangute vastavus. Analüüsis raporteeriti üksikhinnangute reliaablust (*single measures ICC*) koos 95% usaldusvahemikega. ICC koefitsient saab olla vahemikus 0 kuni 1, kus „1“ viitab hinnangute perfektsele kattuvusele ja „0“ ühisarusaama täielikule puudumisele (Graham *et al.*, 2012).

FOCUS-küsimustiku võrdlevat valiidsust hinnati, võrreldes FOCUS-küsimustiku alamkategoriate tulemusi ASQ:SE-2 valdkondade tulemustega. Seoste hindamiseks kasutati Spearmani korrelatsiooni, kuna tegemist oli väikeste rühmadega ning normaaljaotuse eeldus ei olnud kõigi tunnuste puhul täidetud. Korrelatsioonanalüüsid viidi läbi eraldi rühmades ning tulemusi võrreldi alamkategoriate lõikes. FOCUS-küsimustikuga mõõdetud suhtlusoskuse muutuse ja teraapia näitajate ning lapse vanuse vaheliste seoste hindamiseks kasutati samuti Spearmani korrelatsioonanalüüsi. Spearmani kasutamine oli põhjendatud, kuna Pearsoni korrelatsioon eeldab uuritavate tunnuste ligikaudu normaaljaotust ja lineaarset seost. Käesolevas uuringus ei olnud valimi väiksuse tõttu võimalik eeldada normaaljaotust.

Tulemused

Käesoleva magistritöö eesmärk oli hinnata FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni sobivust eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Selleks selgitati välja, kas küsimustik võimaldab mõõta muutusi laste suhtlusoskuse arengus aja jooksul, ning kontrolliti küsimustiku hindajatevahelist reliaablust. Lisaks kontrolliti varasemaga võrreldes suurema valimi peal küsimustiku võrdlevat valiidsust. Järgnevalt kirjeldatakse uurimistulemusi uurimisküsimustest lähtuvalt.

Kas FOCUS-küsimustiku Eesti versioon võimaldab mõõta muutusi laste suhtlusoskuse arengus aja jooksul?

Esimesele uurimisküsimusele vastuse leidmiseks võrreldi kõigi laste kohta vanemate poolt täidetud küsimustike tulemusi kahes erinevas ajapunktis. Töös võrreldi kahe testikorra FOCUS-küsimustiku koondskoore ning alamkategoriate keskmiseid tulemusi (suutlikkus: *kõne arusaadavus, keelelised oskused, pragmaatika, retseptiivne kõne/tähelepanu*; sooritus: *kõne mõistetavus, keelelised oskused, sotsiaalsus/mäng, iseseisvus, toimetulekustrateegiad/emotsioonid*).

Tabel 3. Erinevused 2 testikorra vahel

		1. testikord				2. testikord					
		M	SD	Min	Max	M	SD	Min	Max	W	p
Suutlikkus	Kõne arusaadavus	3,45	0,99	1,33	5,00	4,18	1,25	2,00	5,67	15,50	0,069
	Keelelised oskused	3,62	1,14	2,00	6,33	4,5	1,07	2,5	6,17	23,00	0,027
	Pragmaatika	4,52	0,83	3,00	6,00	4,89	1,33	0,80	6,00	31,00	0,33
	Retseptiivne kõne/tähelepanu	4,47	0,93	2,00	5,75	5,09	0,76	3,50	6,25	25,00	0,043
	Suutlikkuse koondskoor	72,53	14,86	52,00	103,00	84,35	18,19	39,00	105,00	27,00	0,046
	Kõne mõistetavus	3,41	1,21	1,25	5,00	4,21	0,93	2,50	5,75	24,00	0,040
Sooritus	Keelelised oskused	2,97	1,27	1,25	5,75	4,34	1,04	2,25	5,50	6,00	0,002
	Sotsiaalsus/mäng	4,85	0,83	3,50	6,50	5,37	0,86	3,75	6,50	26,00	0,083
	Iseseisvus	3,88	1,26	1,80	6,20	4,40	1,03	2,60	6,20	48,5	0,199
	Toimetulekustrateegiad/emotsioonid	5,08	0,98	3,14	6,71	5,28	0,95	3,57	6,71	49,00	0,548
	Soorituse koondskoor	138,65	26,82	101,00	185,00	157,53	24,12	117,00	196,00	13,50	0,039
	FOCUSe koondskoor	211,18	38,94	161,00	271,00	241,88	40,18	159,00	300,00	20,50	0,031

Märkused. M – keskmine; SD – standardhälve; Min – miinimum; Max – maksimum, W – W-väärtus, p – olulisuse nivoo

Saadud tulemuste analüüsimisel selgus, et 1. ja 2. testikorra FOCUS-küsimustiku koondskooride vahel esines statistiliselt oluline erinevus ($W = 20,50$, $p < 0,031$). Teisel korral täidetud küsimustike tulemused oli kõrgemad kui esimesel korral täidetud küsimustike tulemused (vastavalt $M = 241,88$, $M = 211,18$). Sarnane paranemise suund ilmnis ka kõigi alamkategoriate keskmistes tulemustes. Statistiliselt olulised erinevused ilmnisid ka suutlikkuse koondskooris ($W = 27,00$, $p = 0,046$) ja soorituse koondskooris ($W = 13,50$, $p = 0,039$).

Alamkategoriate lõikes olid statistiliselt olulised muutused suutlikkuse valdkonnas alamkategoriates *keelelised oskused* ($W = 23,00$, $p = 0,027$) ja *retseptiivne kõne/tähelepanu* ($W = 25,00$, $p = 0,043$) ning soorituse valdkonnas alamkategoriates *kõne mõistetavus* ($W = 24,00$, $p = 0,040$) ja *keelelised oskused* ($W = 6,00$, $p = 0,002$). Muudes alamkategoriates muutused statistiliselt olulised ei olnud (nt *pragmaatika* $p = 0,331$; *iseseisvus* $p = 0,199$; *toimetulekustrateegiad/emotsioonid* $p = 0,548$).

Lisaks rühma keskmistele tulemustele analüüsiti ka iga lapse individuaalset muutust FOCUS-küsimustiku koondskooris (vt lisa 1). Analüüsist selgus, et kümne lapse koondskoor suurenes kliiniliselt olulisel määral. FOCUS-küsimustiku juhendi kohaselt loetakse kliiniliselt oluliseks muutuseks vähemalt 16-punktilist suurenemist koondskooris (Thomas-Stonell *et al.*, 2010). Nelja lapse puhul oli kahe hindamiskorra vaheline koondskooride muutus negatiivne, mis viitab sellele, et lapsevanemate hinnangul ei toimunud teraapiaperioodi jooksul lapse suhtlusoskustes paranemist või ilmnis hoopis mõningane langus.

Seejärel analüüsiti FOCUS-küsimustikuga mõõdetud muutuse seoseid lapse vanuse ning teraapiaga seotud näitajatega (teraapia sagedus ja intensiivsus/maht). Järgnevalt käsitletakse esmalt vanuse ning seejärel teraapia näitajate seoseid muutusega.

Kuivõrd mõjutab muutust laste suhtlusoskuse arengus lapse vanus teraapiaperioodil?

Lapse vanuse ja FOCUS-küsimustikuga mõõdetud suhtlusoskuse muutuse vahelise seose hindamiseks viidi läbi Spearmani korrelatsioonanalüüs. Vastav analüüs näitas statistiliselt olulist tugevat negatiivset seost ($r = -0,80$, $p < 0,001$), st noorematel lastel ilmnis suurem muutus FOCUS-tulemuses võrreldes vanemate lastega.

Kuivõrd mõjutab muutust laste suhtlusoskuse arengus logopeedilise teraapia sagedus ja intensiivsus/maht?

Uuringus osalenud laste logopeedilise teraapia sagedus varieerus vahemikus 0,6–4,3 korda kuus. Teraapia sageduse keskmine oli $M = 2,5$ korda kuus, $SD = 0,47$. Teraapia

ntensiivsus/maht varieerus vahemikus 22,5–133 minutit, keskmiselt said lapsed teraapiat $M = 92$ minutit kuus, $SD = 40,1$. FOCUS-küsimustikuga mõõdetud suhtlusoskuse muutuse ja teraapia sageduse (kordade arv kuus) ning intensiivsuse (minutite arv kuus) vaheliste seoste hindamiseks viidi läbi Spearmani korrelatsioonanalüüs.

Spearmani korrelatsioonanalüüs ei näidanud statistiliselt olulisi seoseid FOCUS-küsimustikuga mõõdetud kõnearengu muutuse ja kummagi uuritud teraapia näitaja vahel ($p > 0,05$). Teraapia intensiivsuse (kordades kuus) ja FOCUSe muutuse vahel esines väga nõrk negatiivne seos ($r = -0,15$) ning teraapia intensiivsuse (minutites kuus) ja FOCUSe muutuse vahel praktiliselt olematu seos ($r = 0,06$).

*Milline on FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni hindajatevaheline reliaablus (ingl *inter-rater reliability*)?*

Hindajatevahelise reliaabluse (ingl *interrater reliability*) hindamiseks võrreldi lapsevanema teise hindamiskorra ja logopeedi samaaegseid FOCUS-küsimustiku tulemusi. Selle arvutamiseks kasutati klassisisest korrelatsiooni (ingl *Intraclass Correlation Coefficient* ehk *ICC*). Lapsevanema ja logopeedi hinnangute võrdluseks arvutati korrelatsioonikordajad (*ICC*) alamkategoriate ning koondskooride lõikes. *ICC*-analüüsi tulemused näitasid, et lapsevanema ja logopeedi hinnangute kokkulangevust ei olnud. Seetõttu analüüsiti täiendavalt vanemate ja logopeedide hinnangute omavahelist seost Spearmani järjestuskorrelatsiooni kordaja abil. Ka korrelatsioonanalüüs ei näidanud statistiliselt olulist seost hinnangute vahel. Seetõttu kasutati tulemuste täiendavaks kirjeldamiseks kirjeldavat statistikat (vt tabel 4), kus võrreldi vanemate ja logopeedide hinnangute keskmisi väärtusi ning esitati standardhälbeid. Kirjeldav statistika näitas, et vanemate antud hinnangud olid keskmiselt kõrgemad kui logopeedide antud hinnangud kõigi koondskooride ja alamkategoriate skooride lõikes.

Tabel 4. Hindajatevaheline erinevus lapse arengu hindamisel

		LV		Logopeed	
		M	SD	M	SD
Suutlikkus	Kõne arusaadavus	4,18	1,25	3,00	0,95
	Keelelised oskused	4,50	1,07	4,17	0,91
	Pragmaatika	4,89	1,33	4,54	0,93
	Retseptiivne kõne/tähelepanu	5,09	0,76	4,01	1,16
	Suutlikkuse koondskoor	84,35	18,19	72,76	14,70
	Kõne mõistetavus	4,21	0,93	3,21	1,03
Sooritus	Keelelised oskused	4,34	1,04	2,87	1,09
	Sotsiaalsus/mäng	5,37	0,86	4,20	1,51
	Iseseisvus	4,40	1,03	3,58	0,85
	Toimetulekustrateegiad/emotsioonid	5,28	0,95	4,30	1,06
	Soorituse koondskoor	157,53	24,12	122,71	29,28
	Focusse koondskoor	241,88	40,18	195,47	38,48

Märkused. M – keskmine; SD – standardhälve

Milline on FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni võrdlev valiidsus (ingl concurrent validity)?

FOCUS-küsimustiku ja ASQ:SE-2 valdkondade vahelisi seoseid hinnati Spearmani korrelatsioonanalüüsi abil eraldi eakohase kõnearenguga (EK) ja kõne arengu mahajäämusega (AK) laste rühmas. Tulemused on esitatud tabelis 6.

Analüüsi tegemiseks lisati siinse uuringu valim varasemate Kristiine Suuroru ja Anna Maria Ülviste uuringu valimiga, suurendades seeläbi alakõnega laste rühma (vt tabel 5).

Tabel 5. Valim FOCUS-küsimustiku ja ASQ:SE-2 võrdlusel (N = 83)

Lapse sugu	EK	AK
Poiss	22	30
Tüdruk	23	8
Lapse vanus		
Keskmine vanus kuudes	30,61	36,39
SD kuudes	3,6	7,0
Vanusevahemik kuudes	24,1–36,7	25,0–51,4

Märkused. SD – standardhälve

EK-rühmas ilmneseid FOCUS-küsimustiku alamkategoriate ja ASQ:SE-2 valdkondade vahel valdavalt nõrgad ning statistiliselt mitteolulised seosed (vt tabel 6). Ainus statistiliselt oluline seos ilmnese pragmaatika alamkategorias ja ASQ:SE-2 kuulekuse valdkonnas vahel ($\rho = -0,297$, $p < 0,05$). FOCUS-küsimustiku koondskoor ei olnud statistiliselt oluliselt seotud ASQ:SE-2 koondskooriga ega ühegi ASQ:SE-2 alamvaldkonnaga.

AK-rühmas ilmnese FOCUS-küsimustiku ja ASQ:SE-2 valdkondade vahel ulatuslik ja järjekindel seoste muster, kusjuures seosed koondusid peamiselt soorituse valdkonda (vt tabel 7). FOCUS-küsimustiku koondskoor oli statistiliselt oluliselt ja mõõdukalt kuni tugevalt negatiivselt seotud nii ASQ:SE-2 koondskooriga ($\rho = -0,63$, $p < 0,001$) kui ka kõigi ASQ:SE-2 alamvaldkondade skooridega, välja arvatud *iseseisvus ja sõltumatus*. FOCUS-küsimustiku soorituse valdkonda kuuluvad alamkategoriad (*kõne arusaadavus, keelelised oskused, sotsiaalsus/mäng, iseseisvus ning toimetulekustrateegiad/emotsioonid*) olid AK-rühmas tugevalt ja statistiliselt oluliselt seotud ASQ:SE-2 *sotsiaalse kommunikatsiooni, suhtlemise, kuulekuse ning emotsioonide* alamvaldkondadega.

FOCUS-küsimustiku suutlikkuse valdkonda kuuluvad alamkategoriad (*kõne arusaadavus, keelelised oskused, pragmaatika ning retseptiivne kõne/tähelepanu*) näitasid AK-rühmas nõrgemaid ja ebaühtlasemaid seoseid ASQ:SE-2 valdkondadega. Statistiliselt olulised seosed ilmneseid eeskätt retseptiivse kõne/tähelepanu alamkategorias ja ASQ:SE-2 kuulekuse ($\rho = -0,42$, $p < 0,01$), sotsiaalse kommunikatsiooni ($\rho = -0,42$, $p < 0,01$) ning suhtlemise teiste inimestega valdkonnas vahel ($\rho = -0,47$, $p < 0,01$), samuti ASQ:SE-2 koondskooriga ($\rho = -0,32$, $p < 0,05$). Teiste suutlikkuse alamkategoriate seosed olid valdavalt statistiliselt mitteolulised ($p > 0,05$).

Tabel 6. FOCUS ja ASQ:SE-2 küsimustike tulemuste vahelised seosed EK ja AK rühmas

	Enesekontroll		Kuulekus		Kohanemisvõime		Iseseisvus ja sõltumatus		Tunded ja emotsionaalsus		Sotsiaalne kommunikatsioon		Suhtlemine teiste inimestega		ASQ:SE-2 koondskoor	
	EK	AK	EK	AK	EK	AK	EK	AK	EK	AK	EK	AK	EK	AK	EK	AK
FOCUS																
Kõne	0,10	0,39*	-0,05	0,30	-0,04	0,05	0,24	-0,09	-0,08	0,21	0,03	-0,06	0,13	-0,01	0,08	0,17
Ekspr. kõne	-0,09	0,27	-0,06	0,14	-0,05	-0,06	0,27	-0,09	0,02	0,08	-0,03	-0,16	-0,07	-0,14	-0,10	0,01
Pragm.	-0,02	0,25	-0,29*	0,00	0,09	-0,21	0,27	-0,02	-0,11	-0,07	0,04	-0,31	-0,15	-0,25	-0,08	-0,03
Rets.kõne/ tähelepanu	-0,04	-0,22	-0,28	-0,42**	-0,01	-0,20	0,16	0,07	-0,18	-0,29	0,02	-0,42**	-0,08	-0,47**	-0,13	-0,32*
Arusaadavus	0,26	-0,52***	-0,01	-0,62***	-0,09	-0,68***	0,27	-0,19	0,13	-0,65***	0,06	-0,67***	-0,05	-0,81***	0,09	-0,67***
Ekspressiivne kõne	0,25	-0,50**	-0,16	-0,53***	0,02	-0,55***	0,14	-0,29	-0,14	-0,59***	-0,09	-0,63***	0,03	-0,74***	0,06	-0,61***
Sotsiaalsus/m äng	0,17	-0,69***	-0,19	-0,72***	-0,10	-0,66***	0,12	-0,33*	-0,01	-0,76***	0,04	-0,77***	-0,05	-0,81***	-0,05	-0,77***
Iseseisvus	0,16	-0,68***	-0,16	-0,76***	-0,02	-0,65***	0,04	-0,30	0,04	-0,30	0,15	-0,72***	0,15	-0,71***	0,15	-0,83***
Toimetuleku- strateegiad/ emotsioonid	-0,04	-0,66***	-0,15	-0,65***	-0,09	-0,66***	0,09	-0,33*	-0,01	-0,78***	-0,11	-0,75***	0,14	-0,81***	-0,14	-0,75***
FOCUSe koondskoor	0,17	-0,48**	-0,19	-0,58***	-0,01	-0,61***	0,24	-0,25	-0,02	-0,62***	0,05	-0,72***	0,01	-0,78***	0,02	-0,60*

Arutelu

Magistritöö eesmärk oli hinnata FOCUS-küsimustiku Eesti versiooni sobivust eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Eesmärgi täitmiseks püstitati kolm uurimisküsimust, millele vastuste saamiseks võrreldi kahe testikorra vahelisi erinevusi, leiti seosed kahe testikorravahelise muutuse ja lapse vanuse ning teraapia intensiivsuse ja sageduse vahel. Lisaks selgitati välja küsimustiku hindajatevaheline reliaablus ning võrdlev valiidsus.

FOCUS-küsimustikuga mõõdetud muutus teraapiaperioodil

Esmalt analüüsiti vanemate hinnanguid laste suhtlusoskusele kahes erinevas ajapunktis. Tulemused näitasid, et vanemate antud hinnangud paranesid teisel testikorral võrreldes esimesega. Erinevused kahe testikorra vahel olid statistiliselt olulised nii FOCUS-küsimustiku koondskoori kui ka soorituse ja suutlikkuse kategooriate vahel.

Alamkategooriate lõikes ilmnisid statistiliselt olulised muutused eeskätt ekspressiivse ja retseptiivse kõnega seotud valdkondades, mis on kooskõlas FOCUS-küsimustiku eesmärgiga mõõta suhtlusoskuse funktsionaalset avaldumist (Thomas-Stonell *et al.*, 2010). Statistiliselt olulist erinevust ei ilmnunud sellistes valdkondades nagu *pragmaatika*, *sotsiaalsus/mäng* ja *iseseisvus*. Kuigi muutused nendes valdkondades ei olnud statistiliselt olulised, näitasid keskmised tulemused paranemist. See võib viidata, et osa suhtlusoskuse aspekte (eriti kontekstist tugevasti sõltuvad oskused) vajavad kas pikemat sekkumisperioodi või muutuse avaldumiseks mitmekesisemaid suhtlusolukordi. Tulemused võivad olla mõjutatud ka valimi väiksusest tulenevast suurest varieeruvusest.

Sarnaste tulemusteni on jõutud ka FOCUSi käsitlevas Kanada uuringus (Thomas-Stonell *et al.*, 2013), kus lapsevanemad täitsid küsimustiku enne ja pärast sekkumisperioodi ning FOCUS mõõtis positiivseid muutusi laste suhtlusoskuses eri tüüpi suhtlusraskuste korral. Uuringu kõik rühmad näitasid vähemalt 16-punktilist paranemist kahe hindamiskorra vahel. Seega võib nii käesoleva kui ka varasema uuringu tulemuste põhjal öelda, et FOCUS-küsimustik võimaldab hinnata lapse suhtlusoskuse muutust teraapiaperioodi jooksul.

Siinse valimi puhul ilmnis siiski üksikuid juhte, kus muutus oli minimaalne või isegi negatiivne. Näiteks hindasid kaks vanemat oma lapse suhtlusoskust teisel korral ligi 20 punkti võrra madalamalt võrreldes esimese korraga. Selliste tulemusteni võis viia kui ka hindaja hinnanguraamistiku muutumine teraapiaperioodi jooksul. Lapsevanem võib teraapia käigus muutuda suhtlusoskuse nüansside suhtes teadlikumaks ja tõlgendada väiteid täpsemalt, mistõttu võib teine hinnang olla informeeritum ja realistlikum, isegi kui skoor muutub

tagasihoidlikult või näib negatiivne. Vanemahinnangul põhinevate mõõdikute kontekstis kirjeldatakse sellist nähtust kui *response shift bias* 'it (niinimetatud rekaliibratsioon, übermõtestamine), mis võib tekitada olukorra, kus sama tegelikku toimetulekut hinnatakse hiljem madalamalt või muutus näib väiksem, kuigi lapse funktsioneerimine võib objektiivselt paraneda. Selline efekt on eriti tõenäoline subjektiivsetes ja kontekstist sõltuvates valdkondades (nt sotsiaalsus, pragmaatika), kus igapäevased olukorrad ja hindaja tähelepanu fookus mõjutavad hinnanguid (Vanier et al., 2021; Sawatzky et al., 2024; Sachse & Von Suchodoletz, 2008; Miller et al., 2017). Lisaks on varasemates FOCUS-küsimustiku uuringutes leitud, et lapsevanemad ja logopeedid ei pruugi muutust hinnata samas suurusjärgus, mis viitab hinnangute kontekstisõltuvusele ning eri informatsiooniallikatele (Thomas-Stonell et al., 2013).

FOCUS-muutuse seosed teraapia näitajate ja lapse vanusega

FOCUS-küsimustikuga mõõdetud muutuse ja teraapia kvantitatiivsete näitajate (teraapia sagedus ja intensiivsus) vahel ei ilmnenud statistiliselt olulisi seoseid. See tulemus läheb kokku varasema kirjandusega, mille põhjal ei pruugi rohkem teraapiaaega paremaid tulemusi tähendada, vaid tulemusi mõjutavad lisaks eri tegurid, sealhulgas sekkumise sisu ja eesmärgid (Schmitt et al., 2017). RFK raamistikus võib see viidata sellele, et teraapia kvantitatiivsed näitajad ei peegelda otseselt lapse soorituse tasandi muutusi, mis sõltuvad lisaks teraapia sisule ka keskkonnast, suhtluspartneritest ja lapse aktiivsest osalusest (WHO, 2002).

Seevastu ilmnes tugev seos lapse vanuse ja FOCUS-küsimustikuga mõõdetud muutuse vahel, kus nooremate laste vanemad hindasid oma laste suhtlusoskusi pärast teraapiaperioodi kõrgemalt kui vanemate laste vanemad. See tulemus on kooskõlas varase sekkumise teooriaga, mille kohaselt on nooremas eas ajutegevus plastilisem ning suhtlusoskuse areng vastuvõtlikum sekkumisele (Dawson, 2008; Dawson et al., 2012; Sussman, 2012). Samuti võivad noorematel lastel arengulised muutused olla igapäevases suhtluses selgemini tajutavad, kuna varases lapseas on kõne- ja keeleoskuste omandamine eriti intensiivne. FOCUS-küsimustik on loodud just selliste igapäevases keskkonnas avalduvate muutuste märkamiseks (Thomas-Stonell et al., 2013).

Hindajatevaheline reliaablus

Lapsevanema ja logopeedi hinnangute võrdlus näitas, et FOCUS-küsimustiku hindajatevaheline reliaablus oli madal, eriti koondskooride tasandil, *st et lapsevanema ja*

logopeedi hinnangud ei langenud kokku ning statistiliselt olulisi seoseid nende vahel ei ilmnenu. Kirjeldava statistika põhjal olid lapsevanemate hinnangud keskmiselt kõrgemad kui logopeedide hinnangud nii koondskooride kui ka alamkateooriate lõikes. Sellist tendentsi on kirjeldatud ka varasemates uuringutes ning see võib olla seotud hindajate erineva vaatenurga ja vaatluskontekstiga (Federico et al., 2021; Luyster et al., 2008). Samas ilmnes üksikutes konkreetseid ja vahetult vaadeldavaid käitumisi kirjeldavates küsimustes mõõdukam kokkulangevus, eeskätt retseptiivse kõne/tähelepanu ja toimetulekuga seotud väidetes.

Varasemalt on FOCUS-küsimustiku hindajatevahelist reliaablust uurinud Cunningham jt (2024), kes leidsid FOCUS-34 lühiversiooni kasutades väikeses valimis ($N = 13$) üldiselt hea kuni suurepärase hindajatevahelise reliaabluse. Samas kirjeldasid nad samuti mustrit, et emad hindasid lapsi sageli kõrgemalt kui logopeedid, ning seostasid seda vanema suurema vaatlusvõimalusega eri kontekstides, tuttavulikkuse mõjuga suhtlusele ning võimalusega, et spetsialistid võivad hinnanguid anda võrdlusraamistiku (nt teiste laste) taustal.

RFK raamistikus võib vanema ja spetsialisti hinnangute erinevust tõlgendada suutlikkuse ja soorituse erineva tajumisena: lapsevanem näeb last igapäevaelus mitmekesistes, sageli toetatud suhtlusolukordades, samas kui logopeedi hinnang kujuneb enamasti struktureeritud teraapiaolukordades, kus nõudmised on suuremad ja toetus väiksem (Bostan et al., 2014; World Health Organization, 2001, 2002). Seetõttu ei viita madal hindajatevaheline reliaablus tingimata mõõdiku puudulikule kvaliteedile, vaid võib peegeldada suhtlusoskuse kontekstisõltuvust ja hindajate erinevaid informatsiooniallikaid (Koo & Li, 2016).

Valdkondade lõikes oli kokkulangevus suurem oskustes, mis on kergemini vaadeldavad ja üheselt mõistetavad, ning madalam pragmaatilise suhtluse, sotsiaalsuse ja iseseisvusega seotud valdkondades, mis avalduvad situatsioonispetsiifiliselt ning sõltuvad tugevalt keskkonnast ja suhtluspartneritest (Bishop & Baird, 2001). Lisaks ilmnes tendents, et küsimustiku esimese osa (suutlikkuse) väited andsid üldiselt veidi ühtlasemaid hinnanguid kui teise osa (soorituse) väited, mis võivad eeldada rohkem tõlgendamist.

FOCUS-küsimustiku võrdlev valiidsus

Võrdleva valiidsuse väljaselgitamiseks leiti seosed FOCUS-küsimustiku ja eesti keelde kohandatud ASQ:SE-2 küsimustiku tulemuste vahel. EK-rühmas ilmnes vaid üks statistiliselt oluline seos ASQ:SE-2 valdkonna kuulekus ning FOCUS-küsimustiku alamkateooria pragmaatilised oskused vahel – mida paremad on lapse pragmaatilised oskused, seda vähem

esineb probleeme kuulekusega. Tulemus (ainult 1 statistiliselt oluline seos) on ootuspärane ja viitab piiratud varieeruvusele eakohase arenguga laste puhul.

AK-rühmas ilmneseid seevastu süsteemseid seoseid FOCUS-küsimustiku ja ASQ:SE-2 tulemuste vahel, kusjuures seosed avaldusid peaaegu täielikult FOCUS-küsimustiku sooritust hindavates alamkategoriates ning olid tugevaimad ASQ:SE-2 sotsiaal-emotsionaalsete valdkondadega. RFK raamistik on see ootuspärane, kuna soorituse valdkond peegeldab lapse igapäevast funktsioneerimist ja osalemist reaalses keskkonnas, mis on sisuliselt lähedane ASQ:SE-2 kirjeldatavale sotsiaal-emotsionaalsele toimetulekule (World Health Organization, 2002). See viitab, et suhtlusoskuse raskused avalduvad AK-rühmas mitte üksnes keeleliste oskuste tasandil, vaid mõjutavad laiemalt lapse sotsiaalset ja emotsionaalset toimetulekut.

Kuigi AK-rühmas ilmneseid seosed FOCUS-i ja ASQ:SE-2 vahel süsteemselts, ei olnud need ühtlased kõigi ASQ:SE-2 valdkondade lõikes: osade valdkondade puhul olid seosed nõrgemad või mitteolulised. RFK raamistik on see loogiline, sest suhtlusoskuse raskused mõjutavad eeskätt osalemist ja sotsiaalset toimetulekut, kuid kõik ASQ:SE-2 valdkonnad ei peegelda sama otseselt suhtluse funktsionaalset kasutust igapäevastes olukordades; lisaks vähendab väiksem valim ja mitme seose testimine statistilist võimsust.

FOCUS-küsimustiku koguskoori tugev seos ASQ:SE-2 koguskooriga AK-rühmas näitab, et FOCUS peegeldab lisaks suhtlusoskuse arengule ka lapse üldisemat funktsioneerimist, toetades selle kasutamist funktsionaalse toimetuleku hindamise vahendina (Thomas-Stonell et al., 2013).

FOCUS-küsimustiku võrdlevat valiidsust hindas oma töös ka Suurorg (2023). Tulemused näitasid, et olulised seosed avaldusid osaliselt ja eeskätt AK rühmas ($n = 21$): tugevamad negatiivsed seosed ilmneseid ASQ:SE-2 valdkonna suhtlemine teiste inimestega ja FOCUS-e ekspressiivse kõne (suutlikkus) ning arusaadavuse vahel ($p < 0,01$), mis viitab, et madalamad FOCUS-e skoorid seostusid vanema kirjeldatud suuremate sotsiaal-emotsionaalsete raskustega ASQ:SE-2-s. EK rühmas ($n = 43$) esines sarnaseid mustreid, kuid need ei osutunud statistiliselt oluliseks. Autor rõhutab, et üheks põhjuseks on mõõdetavate valdkondade vaid osaline kattuvus, ning seoste vähesust võis võimendada ka rühmade (eriti AK rühma) piiratud valimisuurus.

Läbiviidud uurimistöö tulemustest selgus, et lapsevanema ja logopeedi hinnangute võrdluses oli FOCUS-küsimustiku hindajatevaheline reliaablus madal. Kirjeldav statistika viitas samal ajal järjekindlale muustrile, et lapsevanemad hindasid lapse suhtlusoskusi keskmiselt kõrgemalt kui logopeedid nii koondskooride kui ka alamkategoriate lõikes.

Võrdleva valiidsuse analüüsis ilmnes, et eakohase arenguga laste rühmas esines FOCUS-küsimustiku ja ASQ:SE-2 tulemuste vahel üks statistiliselt oluline seos. Selline tulemus on ootuspärane ja võib viidata piiratud varieeruvusele eakohase arenguga laste puhul: kui suurem osa lastest paikneb samas “normaalses” vahemikus, on ka seoste tuvastamine raskem. Alakõnega laste rühmas ilmnesid seevastu süsteemsemad seosed FOCUS-i ja ASQ:SE-2 vahel, kusjuures tugevam muster avaldus FOCUS-e sooritust hindavates alamkategoriates ning seosed olid kõige selgemad sotsiaal-emotsionaalsete valdkondadega. RFK raamistikus on see loogiline: soorituse mõõde peegeldab lapse igapäevast funktsioneerimist ja osalemist reaalses keskkonnas, mis on sisuliselt lähedane ASQ:SE-2 kirjeldatavale sotsiaal-emotsionaalsele toimetulekule.

Käesolevad tulemused lähevad osaliselt kokku varasema kirjandusega, kuid näitavad ka olulisi erinevusi. Cunningham jt (2024) FOCUS-34 lühiversiooni reliaablusuuringus leiti väikeses valimis üldiselt hea kuni suurepärase hindajatevaheline reliaablus, kuid ka nemad kirjeldasid tendentsi, et emad hindasid lapsi sageli kõrgemalt kui logopeedid, seostades seda vanema laiemate vaatlusvõimaluste ja erinevate suhtluskontekstidega ning võimalusega, et spetsialistidel kujuneb hinnang osalt võrdlusraamistiku taustal.

Võrdleva valiidsuse osas on Suurorgi (2023) töös leitud, et FOCUS-i ja ASQ:SE-2 vahelised seosed avalduvad eeskätt kõnearengu mahajäämusega laste rühmas, samas kui eakohase arenguga laste rühmas on seoseid oluliselt vähem; autor rõhutab sealjuures, et mõõdetavate valdkondade kattuvus on vaid osaline ning seoste vähesust võib võimendada piiratud valimisuurus. Need tulemused toetavad tõlgendust, et FOCUS võib olla sisuliselt informatiivsem just nende laste puhul, kellel on suhtlusoskuse raskusi ja suurem funktsionaalne varieeruvus.

Uurimistööl on siiski mitmeid piiranguid, mida tulemuste tõlgendamisel arvestada. Esiteks võisid valimi suurus ja võimalik valimi homogeenne koosseis vähendada statistilist võimsust ning muuta reliaablnäitajad ebastabiilseks (nt laiad usaldusvahemikud ja üksikjuhtumite suurem mõju). Teiseks kujunevad lapsevanema ja logopeedi hinnangud erinevates vaatlus- ja suhtluskontekstides, mistõttu madal hindajatevaheline reliaablus ei viita tingimata mõõdiku puudulikule kvaliteedile, vaid võib peegeldada suhtlusoskuse kontekstisõltuvust ning hindajate erinevaid informatsiooniallikaid. Kolmandaks ei võimalda käesolev uurimise ülesehitus hinnata FOCUS-e tundlikkust muutusele (nt teraapiaefekti hindamisel) ega tuvastada, millistel tingimustel ja milliste hindajate puhul muutuseskoorid kõige usaldusväärsemalt peegelduvad. Neljandaks puudus uurinus kontrollgrupp, mistõttu ei

ole võimalik täie kindlusega väite, et muutus laste suhtlusoskuse arengus toimus just teraapia mõjul.

Edasistes uuringutes on seetõttu põhjendatud koguda suurem ja mitmekesisem valim, hinnata hindajatevahelist reliaablust nii koondskooride kui ka alamkategoriate lõikes ning uurida süsteemselt FOCUS-e tundlikkust muutusele pre–post disainis. Samuti on oluline võrrelda FOCUS-e tulemusi objektiivsemate mõõtmistega (nt standardiseeritud keeletestid, struktureeritud vaatlused), et täpsustada, milliseid suhtlusoskuse aspekte FOCUS kõige paremini peegeldab ja millistes valdkondades võivad informantide hinnangud põhjendatult lahkned. Lisaks võiks kaasata teisi igapäevaseid informante (nt õpetajad) ning kirjeldada selgemalt hindajate juhendamist ja hindamisprotseduuri ühtlustamist, kuna see võib mõjutada kooskõla ulatust (Cunningham *et al.*, 2024).

Töö väärtus seisneb eeskätt selles, et see annab täiendavat empiirilist infot FOCUS-küsimustiku kasutusvõimaluste ja piirangute kohta Eesti kontekstis ning toetab arusaama, et suhtlusoskuse hindamisel on põhjendatud kasutada mitut informanti. Käesolevad tulemused rõhutavad, et lapsevanema ja spetsialisti hinnangud võivad kirjeldada sama oskuse erinevaid külgi (suutlikkus vs. sooritus) ning et tulemusi tuleks tõlgendada koos muude andmeallikatega. Selline lähenemine aitab kujundada terviklikumat pilti lapse funktsionaalsest suhtlusest ning toetab sekkumise planeerimist ja tulemuslikkuse hindamist mitmekülgsema hindamisraamistiku alusel.

Tänuõnad

Avaldan siirast tänu oma juhendajale Anna Maria Ülvistele professionaalse juhendamise ning põhjalike märkuste ning igakülgse toe eest kogu magistritöö valmimise protsessi juures. Suur tänu kuulub ka logopeedidele, kes olid valmis oma aega panustama nii uuringusse sobivate lapsevanemate leidmisel kui ka laste kohta teraapiapäevikute ja FOCUS-küsimustike täitmisel. Nende koostöö ja valmisolek uuringus osaleda olid magistritöö juures suure väärtusega. Samuti tänan südamest kõiki uuringus osalenud lapsevanemaid, kes oma lastega seotud kogemusi ja tähelepanekuid jagasid ning leidsid aega põhjalikult küsimustike täitmiseks.

Autorsuse kinnitus

Kinnitan, et olen koostanud ise käesoleva lõputöö ning toonud korrekselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud lähtudes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

Kairi Aavik

/allkirjastatud digitaalselt/

Kuupäev

09.01.2026

Kasutatud kirjandus

- Akkermann, K., Peet, K., Velling, L. (2016). Hindamisvahendite kohandamine laste vaimse tervise probleemide varajaseks märkamiseks. Uuringu Lõppraport. OÜ Kognitiivse ja Käitumisteraapia Keskus.
- Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 101(8), 745–751.
- Bishop, D. V. M., & Baird, G. (2001). Parent and teacher report of pragmatic aspects of communication: Use of the Children's Communication Checklist in a clinical setting. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 43(12), 809–818.
- Bostan, C., Oberhauser, C., Stucki, G., Bickenbach, J., & Cieza, A. (2014). Which environmental factors are associated with performance when controlling for capacity? *Journal of Rehabilitation Medicine*, 46(8). <https://doi.org/10.2340/16501977-1839>
- Brooker, R. J., & Buss, K. A. (2014). Toddler fearfulness is linked to individual differences in error-related negativity during preschool. *Developmental Neuropsychology*, 39(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/87565641.2013.826661>
- Bryant, J. B. (2014). Pragmatic development. In E. L. Bavin (Ed.), *Cambridge handbook of child language* (pp. 339–354). Cambridge Books Online. <https://www.cambridge.org/core/books/abs/cambridge-handbook-of-child-language/pragmatic-development/8E9934BD81051ADF8121FD27F3676FAE>
- Butler, L. K., La Valle, C., Schwartz, S., Palana, J. B., Liu, C., Peterman, N., Shen, L., & Tager-Flusberg, H. (2022). Remote natural language sampling of parents and children with autism spectrum disorder: Role of activity and language level. *Frontiers in Communication*, 7, 820564. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2022.820564>
- Copple, C., & Bredekamp, S. (Eds.). (2009). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8* (3rd ed.). National Association for the Education of Young Children.
- Cunningham, B. J., Thomas-Stonell, N., & Rosenbaum, P. (2021). Assessing communicative participation in preschool children with the Focus on the Outcomes of Communication Under Six: a scoping review. *Developmental medicine and child neurology*, 63(1), 47–53.

- Cunningham, B. J., Rosenbaum, P., Nepotiuk, A., & Thomas-Stonell, N. (2024). Interrater Reliability of the FOCUS-34: Parent-to-Parent and Parent-to-Clinician. *Communication Disorders Quarterly*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/15257401221146491>
- Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology*, 20(3), 775–803. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000370>
- Darling-Churchill, K. E., & Lippman, L. (2016). *Early childhood social and emotional development: Advancing the field of measurement*. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 45, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.02.002>
- Dawson, G., Jones, E. J. H., Merkle, K., Venema, K., Lowy, R., Faja, S., Kamara, D., Murias, M., Greenson, J., Winter, J., Smith, M., Rogers, S. J., & Webb, S. J. (2012). Early behavioral intervention is associated with normalized brain activity in young children with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(11), 1150–1159. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.018>
- Ebert, K. D. (2017). Convergence between parent report and direct assessment of language and attention in culturally and linguistically diverse children. *PLOS ONE*, 12(7), e0180598. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180598>
- Edwards, S., Garman, M., Hughes, A., Letts, C., & Sinka, I. (1999). Assessing the comprehension and production of language in young children: An account of the Reynell Developmental Language Scales III. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 34(2), 151–171. <https://doi.org/10.1080/136828299247487>
- Federico, A., Shi, D., & Bradshaw, J. (2021). Agreement between parental report and clinician observation of infant developmental skills. *Frontiers in Psychology*, 12, 734341. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.734341>
- Fujiki, M., Brinton, B., Isaacson, T., & Summers, C. (2001). Social Behaviors of Children With Language Impairment on the Playground: A Pilot Study. *Language, speech, and hearing services in schools*, 32(2), 101–113.
- Graham, M., Milanowski, A., & Miller, J. (2012). Measuring and promoting inter-rater agreement of teacher and principal performance ratings. Center for Educator Compensation Reform.

- Hallap, M., & Padrik, M. (2008). *Lapse kõne arendamine: Praktilisi soovitusi kõnelise suhtlemise kujundamisel*. Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Hallap, M., Padrik, M., & Raudik, S. (2019). Jänku-test: 3–4-aastaste laste kõne test [Test]. Tartu Ülikool.
- Hunersen, K., Ramaiya, A., Yu, C., Green, J., Pinandari, A. W., & Blum, R. (2021). Considerations for remote data collection among adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health, 68*(3), 439–440.
- Häidkind, P. & Palts, K. (2013). Lapse arengu hindamine. *Lapse arengu hindamise ja toetamise juhendmaterjal koolieelsetele lasteasutustele*. <http://www.hm.ee/index.php?0512221>
- Kaldoja, M.-L., Mäeots, A., Tolli, M., & Saareoja, H. (2021). Suitability of the Estonian adaption of the Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional 2nd Ed (ASQ:SE-2) 36 Month Questionnaire to Assess Social-emotional Behaviour in 3-year-old Estonian Children. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri. Estonian Journal of Education, 9*(1), 162–185. <https://doi.org/10.12697/eha.2021.9.1.07>
- Kiessling, C., & Fabry, G. (2021). What is communicative competence and how can it be acquired? *GMS Journal for Medical Education, 38*. <https://www.egms.de/static/en/journals/zma/2021-38/zma001445.shtml>
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine, 15*(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>
- Lipkin, P. H., Macias, M. M., & Council on Children With Disabilities, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. (2020). *Promoting optimal development: Identifying infants and young children with developmental disorders through developmental surveillance and screening*. *Pediatrics, 145*(1), e20193449. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3449>
- Luyster, R. J., Kadlec, M. B., Carter, A., & Tager-Flusberg, H. (2008). Language assessment and development in toddlers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*(8), 1426–1438. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0510-1>
- Miller, E. B., Adamson, L. B., Swan, J. R., McDuffie, A. S., Faldowski, R. A., & Abbeduto, L. (2017). Parent report and direct assessment of vocabulary and comprehension in individuals

with Down syndrome. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(7), 1899–1910. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-16-0400

Nordahl-Hansen, A., Kaale, A., & Ulvund, S. E. (2014). Language assessment in children with autism spectrum disorder: Concurrent validity between report-based assessments and direct tests. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(9), 1100–1106.
[fhttps://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.05.017](https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.05.017)

Oddson, B., Thomas-Stonell, N., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2019). *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS©) manual* (2nd ed.). McMaster University, CanChild Centre for Childhood Disability Research.

Orinstein, A. J., Helt, M., Troyb, E., Tyson, K. E., Barton, M. L., Eigsti, I.-M., Naigles, L., & Fein, D. A. (2014). Intervention for optimal outcome in children and adolescents with a history of autism. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 35(4), 247–256. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000037>

Padrik, M., Hallap, M., Aid, M., & Mäll, R. (2013). *5–6-aastaste laste kõne test* [Test]. Studium.

Padrik, M. (2016). Logopeediline hindamine. Teoses M. Padrik & M. Hallap (Toim.), *Kommunikatsioonipuuded lastel ja täiskasvanutel: märkamine, hindamine ja teraapia* (lk 39–63). Tartu Ülikooli Kirjastus.

Padrik, M., Hallap, M. & Raudik, S. (2016). Grammatical profile of three- to four-year-old Estonian children. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri* (Estonian Journal of Education), 4(2), 30–59.

Padrik, M. (2024). Suhtluspädevus. Häidkind, P. & Soodla, P (Toim.), *Erivajadustega õppijad Eesti haridussüsteemis: märkamine, hindamine ja õpetamine: Õpik kõrgkoolidele* (pp. xxx–xxx). Tartu Ülikooli Kirjastus. https://doi.org/10.12697/erivajadustega_oppijad

Peña, E. D. (2015). Assessment of language impairment in bilingual children: Considerations, issues, and approaches. *Perspectives on Language Learning and Education*, 22(2), 56–64.

Public Health England. (2020). *Early Language Identification Measure and intervention (ELIM): Handbook* (December 2020). UK Government. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5fc50ee4e90e0762aabe93b6/ELI_M_Handbook_December-2020.pdf

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon (RFK)

www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/E-tervis_ja_e-tervisetoend/rfk_icf_sissejuhatus.pdf

Sachse, S., & Von Suchodoletz, W. (2008). Early identification of language delay by direct language assessment or parent report? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 29(1), 34–41. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e318146902a>

Salley, B., Brady, N. C., Hoffman, L., & Fleming, K. (2020). Preverbal communication complexity in infants. *Infancy*, 25(1), 4–21. <https://doi.org/10.1111/infa.12318>

Sawatzky, R., Sajobi, T. T., Russell, L., Awosoga, O. A., Ademola, A., Böhnke, J. R., Lawal, O., Brobbey, A., Lix, L. M., Anota, A., Sebille, V., Sprangers, M. A. G., Verdam, M. G. E., & The Response Shift – in Sync Working Group. (2024). Response shift results of quantitative research using patient-reported outcome measures: A descriptive systematic review. *Quality of Life Research*, 33, 293–315. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03495-x>

Schmitt, M. B., Justice, L. M., & Logan, J. A. R. (2017). Intensity of language treatment: Contribution to children's language outcomes. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(2), 155–167.

Squires, J., Bricker, D., & Twombly, E. (2015). Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional, Second Edition (ASQ®:SE-2): A parent-completed child monitoring system for social-emotional behaviors. Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.

Suurorg, K. (2023). *Eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku valideerimine* [Magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <https://hdl.handle.net/10062/91261>

Sussman, F. (2012). More than words. A parent's guide to building interaction and language skills for children with autism spectrum disorder or social communication difficulties (2nd ed.). The Hanen Centre Publication.

Thomas-Stonell, N. L., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2010). Development of the FOCUS (Focus on the Outcomes of Communication Under Six), a communication outcome measure for preschool children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(1), 47–53. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2009.03410.x>

- Thomas-Stonell, N., Washington, K., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2013). Measuring communicative participation using the FOCUS©: Focus on the Outcomes of Communication Under Six. *Child: care, health and development*, 39(4), 474–480.
- Vanier, A., Oort, F. J., McClimans, L., Ow, N., Gulek, B. G., Böhnke, J. R., Sprangers, M., Sébille, V., Mayo, N., & Response Shift – in Sync Working Group. (2021). Response shift in patient-reported outcomes: Definition, theory, and a revised model. *Quality of Life Research*, 30(12), 3309–3322. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02846-w>
- Washington, K., Thomas-Stonell, N., Oddson, B., McLeod, S., Warr-Leeper, G., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2013). Construct validity of the FOCUS© (Focus on the Outcomes of Communication Under Six): a communicative participation outcome measure for preschool children. *Child: care, health and development*, 39(4), 481–489.
- https://tai.ee/sites/default/files/2024-01/rfk_algaja_kasiraamat_2021_1.pdf
- World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2002). *Towards a common language for functioning, disability and health: ICF*. World Health Organization.
- Ülviste, A. M. (2020). Suhtluskoostöö hindamine: tegevusuuring keelepuudega laste ja nende vanemate näitel [Magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/67010>
- Ülviste, A. M., Suurorg, K., Balõtshev, R., Padrik, M., & Peek, T. (2025). *Identifying communication difficulties in early childhood: Validation of the FOCUS questionnaire*. Eesti Haridusteaduste Ajakiri. *Estonian Journal of Education*, 13(2), 134–162. <https://doi.org/10.12697/eha.2025.13.2.06>

Lisad

Lisa 1. Kahe testikorra vaheline muutus

Laps	Lapse vanus	1. tulemus	2. tulemus	Muutus
1	44,5	271	253	-18
2	48,9	268	275	7
3	39,9	175	210	35*
4	45,6	235	262	27*
5	43,4	164	300	136*
6	35,1	215	271	56*
7	51,4	178	159	-19
8	51,1	249	252	3
9	51,1	268	254	-14
10	32,8	215	263	48*
11	32,8	239	278	39*
12	43,5	161	173	12
13	30,8	168	219	51*
14	44,4	224	222	-2
15	36,7	192	254	62*
16	31,2	198	279	81*
17	40,1	170	188	18*

Märkused. Lapse vanus = kuudes.

Lisa 3. Uuringu infoleht lasteaia direktorile/asutuse juhatajale

Lugupeetud lasteaia direktor/asutuse juhataja!

Pöördume Teie poole palvega aidata meil leida Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudis ajavahemikul 2024. aasta november–2025. aasta detsember läbi viidavasse uuringusse lapsevanemaid. Uuringu eesmärgiks on hinnata eesti keelde tõlgitud *Focus on the Outcomes of Communication Under Six* (FOCUS) küsimustiku sobivust eesti laste suhtlusoskuste hindamiseks. Uuringu läbiviijateks on Tartu Ülikooli logopeedia nooremteadur Anna Maria Ülviste ja logopeedia eriala magistrant Kairi Aavik.

Uuringusse on oodatud logopeedi teraapias käivate kõne arengu hilistumise või (arengulise) keelepuudega 24–54 kuu vanuste ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate laste vanemad. Uuringus osalemiseks tuleb vanematel täita kaks küsimustikku uuringuperioodi algul ja üks küsimustik 4 kuu möödudes. Küsimustikega kogutakse andmeid laste arengu kohta. Uuringuperioodi lõpus palume ühe nendest küsimustikest täita ka logopeedidel. Lisaks täidavad nad uuringu jooksul teraapiapäevikut, millega kogutakse andmeid teraapia sageduse ja kestuse kohta. Soovi korral saavad vanemad tagasisidet küsimustike tulemuste kohta.

Kogutud andmed võimaldavad kohandada eesti keelde küsimustiku, mille abil on logopeedidel võimalik hinnata laste suhtlusoskuste arengut.

Palume Teil edastada info uuringu kohta ning vanematele mõeldud kutse uuringusse Teie asutuse logopeedi(de)le.

Kui Teil tekkis küsimusi uuringu kohta, siis palun võtke ühendust Anna Maria Ülvistega:

Telefoninumber: +372 56610391

E-post: anna.maria.ulviste@ut.ee

Lugupidamisega

Anna Maria Ülviste, logopeedia nooremteadur

Kairi Aavik, eripedagoogika ja logopeedia õppekava magistrant

Lisa 4. Uuringu infoleht logopeedile

Lugupeetud logopeed!

Pöördume Teie poole palvega aidata meil leida Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudis ajavahemikul 2024. aasta november–2025. aasta detsember läbi viidavasse uuringusse lapsevanemaid ning ühtlasi osaleda ka ise nimetatud uuringus. Uuringu eesmärgiks on hinnata eesti keelde tõlgitud *Focus on the Outcomes of Communication Under Six* (FOCUS) küsimustiku sobivust eesti laste suhtlusoskuste hindamiseks. Uuringu läbiviijateks on Tartu Ülikooli logopeedia nooremteadur Anna Maria Ülviste ja logopeedia eriala magistrant Kairi Aavik.

Uuringusse on oodatud logopeedi teraapias käivate kõne arengu hilistumise või (arengulise) keelepuudega 24–54 kuu vanuste ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate laste vanemad. Uuringus osalemiseks tuleb vanematel täita kaks küsimustikku. Uuringuperioodi algul ja üks küsimustik 4 kuu möödudes. Küsimustikega kogutakse andmeid laste arengu kohta. Uuringuperioodi lõpus palume ka Teil täita ühe nendest küsimustikest. Lisaks palume Teil uuringu jooksul täita teraapiapäevikut (lisatud infolehele), millega kogutakse andmeid teraapia sageduse ja kestuse ning lapse kommunikatsioonipuude kohta. Soovi korral saavad vanemad tagasisidet küsimustike tulemuste kohta.

Andmete kogumiseks kasutame järgmisi küsimustikke:

3. FOCUS-küsimustik (*Focus on the Outcomes of Communication Under Six*) alla kuueaastaste laste kommunikatsioonioskuste hindamiseks – küsimustiku täidavad nii lapsevanemad (kaks korda) kui ka logopeed (ühe korra).
4. ASQ:SE-2 küsimustik (*Ages & Stages: Social-Emotional Questionnaires Second Edition*) on väikelastele (vanuses 1–72 kuud) mõeldud esmane sõeltestimise vahend lapse sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks – küsimustiku täidavad lapsevanemad (ühe korra).

Uuringu käigus on plaanis koguda andmed 30 lapse kohta. Uuringusse ootame vanemaid:

1. kelle laps on vanuses 24–54 kuud;
2. kelle lapse lapse logopeediliseks diagnoosiks on kõnearengu hilistumine, keelepuue või arenguline keelepuue;
3. kelle lapse emakeeleks on eesti keel ja kes kasvab ükskeelses peres.

Kogutud andmed võimaldavad kohandada eesti keelde küsimustiku, mille abil on logopeedidel võimalik hinnata laste suhtlusoskuste arengut.

Palume Teil jagada infot uuringu kohta (st edastada kutse uuringusse) Teie juures teraapias käivate 24–54 kuu vanuste ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate laste vanematele.

Kui Teil tekkis küsimusi uuringu kohta, siis palun võtke ühendust Anna Maria Ülvistega:

Telefoninumber: +372 56610391

E-post: anna.maria.ulviste@ut.ee

Lugupidamisega

Anna Maria Ülviste, logopeedia nooremteadur

Kairi Aavik, eripedagoogika ja logopeedia õppekava magistrant

Lisa 5. Nõusoleku leht logopeedile

Lugupeetud logopeed!

Kutsume Teid osalema uuringus, mille eesmärgiks on hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku (ingl *Focus on the Outcomes of Communication Under Six*) sobivust eesti laste suhtlusoskuste hindamiseks. Uuringusse kaasatakse ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate 24-54 kuu vanuste kõnearengu hilistumise või (arengulise) keelepuudega laste vanemad ja nende laste logopeedid.

Uuringu läbiviijateks on Tartu Ülikooli logopeedia nooremteadur Anna Maria Ülviste ning logopeedia eriala magistrant Kairi Aavik.

Uuringus osalemiseks palume Teil täita nelja kuu jooksul uuringus osaleva lapse kohta teraapiapäevikut, millega kogume andmeid lapsele osutatava teraapia sageduse ja kestuse ning lapse kommunikatsioonipuude olemuse kohta. Selleks palume Teil teraapiapäevikusse kirja panna lapse kommunikatsiooniprobleemi lühike kirjeldus ning igal teraapia korral kirjutada teraapia toimumise kuupäev ning teraapiasessiooni kestus minutites (teraapiapäevik on lisatud nõusoleku vormile). Teraapiapäeviku täitmine iga teraapiasessiooni järel võtab aega kuni 1 minut. Uuringu perioodi lõpus palume teil täita ka FOCUS-küsimustiku, mis annab ülevaate Teie juures teraapias käiva lapse suhtlusoskuste arengust. Küsimustik koosneb väidetest ning Teil tuleb hinnata nende kehtivust Teie juures teraapias käiva uuringus osaleva lapse kohta. Enne küsimustike täitma hakkamist juhendab Teid uuringu läbiviija ning Teil on igal ajahetkel võimalik küsida täpsustavaid küsimusi. Küsimustiku täitmine võtab kokku aega 10-15 minutit.

Kõiki kogutud andmeid hoitakse kas lukustatud kapis (aadressil Jakobi 5-143 või Kopli 25-337/338) või Tartu Ülikooli serveris. Uuringu käigus kogutud andmed hoitakse lahus Teie ja Teie lapse isikuandmetest. Andmeid ja allkirjastatud nõusolekuvorme talletatakse kuni 31.12.2031 ning nendele pääsevad ligi vaid uuringuga seotud isikud. Uuringu protseduuri on kooskõlastanud Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee ning [andmete vastutavaks töötlejaks on Tartu Ülikooli haridusteaduste instituut](#).

Uuringus osalemine on vabatahtlik ning Teil on võimalus oma nõusolek tagasi võtta kuni 31.12.2025, kirjutades e-maili aadressile anna.maria.ulviste@ut.ee. Te ei pea oma vastust põhjendama.

Kui Teil tekib küsimusi uuringus osaleja õiguste kohta, siis pöörduge palun Tartu Ülikooli inimuuringu eetikakomitee poole e-posti aadressil eetikakomitee@ut.ee või telefonil 737 6215. Kaebustega isikuandmete töötlemise osas pöörduge palun Tartu Ülikooli andmekaitse spetsialisti poole e-posti aadressil andmekaitse@ut.ee.

Lugupidamisega,

Anna Maria Ülviste, logopeedia nooremteadur

Kairi Aavik, eripedagoogika ja logopeedia õppekava magistrant

Kui olete nõus uuringus osalema, siis palun kinnitage oma nõusolekut allkirjaga.

Mind on uuringust informeeritud. Olen teadlik läbiviidava uuringu eesmärgist ja meetodikast. Olen nõus uuringus osalema ning annan nõusoleku enda isikuandmete töötlemiseks.

Lapsevanema nimi

Kuupäev

Allkiri

Uurija nimi

Kuupäev

Allkiri

Lisa 6. Nõusoleku leht lapsevanemale

Lugupeetud lapsevanem!

Kutsume Teid osalema uuringus, mille eesmärgiks on hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku (ingl *Focus on the Outcomes of Communication Under Six*) sobivust eesti laste suhtlusoskuste hindamiseks. Uuringusse kaasatakse ükskeelsete eesti keelt emakeelena kõnelevate laste vanemad, kelle laps käib logopeedi vastuvõtul. Uuringusse on oodatud 24-54 kuu vanuste kõnearengu hilistumise või (arengulise) keelepuudega laste vanemad.

Uuringu läbiviijateks on Tartu Ülikooli logopeedia nooremteadur Anna Maria Ülviste ning logopeedia eriala magistrant [Kairi Aavik](#).

Uuringus osalemiseks palume Teil täita kaks küsimustikku uuringuperioodi algul ja ühe küsimustiku 4 kuu möödudes. Küsimustikega kogume andmeid Teie lapse arengu kohta. Küsimustike täitmiseks tuleb Teil kohtuda uurijaga individuaalselt kahel korral asutuses, kus Teie laps logopeedi vastuvõtul käib. Kohtumise täpne aeg lepitakse kokku Teie ja uurija vahel.

Esimesel kohtumisel palume Teil täita küsimustiku, mis annab ülevaate Teie lapse suhtlusoskuste arengust (FOCUS-küsimustik) ning küsimustiku, mis annab ülevaate Teie lapse sotsiaal-emotsionaalsest arengust (ASQ:SE-2 küsimustik, ingl *Ages & Stages: Social-Emotional Questionnaires Second Edition*). Mõlemad küsimustikud koosnevad väidetest ja Teil tuleb hinnata nende kehtivust oma lapse kohta. Enne küsimustike täitma hakkamist juhendab Teid uuringu läbiviija ning Teil on igal ajahetkel võimalik küsida täpsustavaid küsimusi. Küsimustike täitmine võtab kokku aega 20–30 minutit.

Teisel kohtumisel, umbes nelja kuu möödudes, palume Teil täita ühe küsimustiku (FOCUS-küsimustik). Ühe küsimustiku täitmine võtab aega 10–15 minutit. Kohtumise täpne aeg lepitakse kokku Teie ja uurija vahel. Soovi korral on Teil võimalik saada tagasisidet küsimustike tulemuste kohta. Selleks tuleb Teil võtta ühendust uuringu läbiviijatega e-maili aadressil anna.maria.ulviste@ut.ee.

Lisaks Teile täidab FOCUS-küsimustiku Teie lapse suhtlusoskuste arengu kohta ka tema logopeed. Logopeedil palume nelja kuu jooksul täita ka teraapiapäevikut, millega kogume andmeid teraapia sageduse ja kestuse ning lapse kommunikatsioonipuude olemuse kohta.

Kõiki kogutud andmeid hoitakse kas lukustatud kapis (aadressil Jakobi 5-143 või Kopli 25-337/338) või Tartu Ülikooli serveris. Uuringu käigus kogutud andmed hoitakse lahus Teie ja Teie lapse isikuandmetest. Andmeid ja allkirjastatud nõusolekuvorme talletatakse kuni 31.12.2031 ning nendele pääsevad ligi vaid uuringuga seotud isikud. Uuringu protseduuri on kooskõlastanud Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee ning [andmete vastutavaks töötlejaks on Tartu Ülikooli haridusteaduste instituut](#).

Uuringus osalemine on vabatahtlik ning Teil on [võimalus oma nõusolek tagasi võtta kuni 31.12.2025](#), kirjutades e-maili aadressile anna.maria.ulviste@ut.ee. Te ei pea oma vastust põhjendama.

Kui Teil tekib küsimusi uuringus osaleja õiguste kohta, siis pöörduge palun Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomitee poole e-posti aadressil etikakomitee@ut.ee või telefonil 737 6215. Kaebustega isikuandmete töötlemise osas pöörduge palun Tartu Ülikooli andmekaitse spetsialisti poole e-posti aadressil andmekaitse@ut.ee.

Lugupidamisega,

Anna Maria Ülviste, logopeedia nooremteadur

Kairi Aavik, eripedagoogika ja logopeedia õppekava magistrant

Kui olete nõus uuringus osalema, siis palun kinnitage oma nõusolekut allkirjaga.

Mind on uuringust informeeritud. Olen teadlik läbiviidava uuringu eesmärgist ja meetodikast. Olen nõus uuringus osalema ning annan nõusoleku enda ja oma lapse isikuandmete töötlemiseks.

Märkige oma haridustase:

- Põhiharidus (sh kutseharidus põhihariduse baasil)
- Keskharidus (sh kutsekeskharidus)
- Kõrgharidus (või sellega võrdsustatud haridus)

_____ (lapse nimi), _____ (lapse sugu),
sündinud (kuupäev) _____

Lapsevanema nimi

Kuupäev

Allkiri

Uuriija nimi

Kuupäev

Allkiri

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kairi Aavik,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „FOCUS-küsimustiku valideerimine: laste suhtlusoskuse arengudünaamika hindamine“, mille juhendaja on Anna Maria Ülviste, reprodutseerimiseks eesmärgil seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivis DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigustaktidest tulenevaid õigusi.

Kairi Aavik

09.01.2026