

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Haridusteaduste instituut
Eripedagoogika ja logopeedia õppekava

Kairin Koop

LOGOPEEDIDE KEELEKASUTUS TÖÖS KEELEPUUDEGA LASTEGA

Magistritöö

Juhendaja: Marika Padrik (PhD)

Tartu 2020

Kokkuvõte

Logopeedide keelekasutus töös keelepuudega lastega

Käesoleva magistritöö eesmärk oli kirjeldada logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega. Uurimuses osalesid neli logopeediatudengit ja üks kogenud logopeed, kelle keelekasutust analüüsiti lapse kõne hindamise olukorras videosalvestiste alusel.

Suhtluskoostöö erinevate aspektide analüüsimiseks kohandati mõõtvahend, mis võimaldas anda hinnanguid kõne ja suhtlemise tempole, sõnavarale, lausungi ja kõnevooru pikkusele, lausungi grammatilisele keerukusele ja mitteverbaalsete vahendite kasutamisele, ning mõõta repliikide, sh küsimuste ja mudeldamistehnikate sagedust.

Tulemustest selgus, et logopeedidele valmistas raskusi oma kõne ja suhtlemise tempo ning lausungite-kõnevoorude pikkuse kohandamine lapse kõne arengutasemega. Samuti oli märgata liigset küsitlemist ning mudeldamistehnikate vähevarieeruvat kasutamist. Esitati pigem kinniseid ja ühesõnalist vastust eeldavaid küsimusi, mis hindamisolukorras ei soodusta lapse kõnenäidiste kogumist. Hästi õnnestus emotsionaalne suhtlemine ja grammatiliselt jõukohaste lausungite kasutamine.

Erinevused logopeediatudengite ja kogenud logopeedi kõnes avaldusid kõne ja suhtlemise tempos, avatud küsimuste ning tegevust suunavate korralduste osakaalus. Kokkulangevus logopeedide enesehinnangu ja vaatlustulemuste vahel oli pigem väike, mis ühtlasi näitab, et oma keelekasutuse iseseisev analüüsimine valmistab logopeedidele raskusi.

Märksõnad: logopeedi ja lapse suhtluskoostöö, kõne arengu hindamine, suhtluskoostöö hindamine, mõõtvahend.

Abstract

Speech and Language Therapists Language Input in Work with Language Impaired Children

The aim of this master's thesis was to describe the language input of speech and language therapists (SLT) in work with language impaired children. Study group consisted of four students and one experienced SLT, whose language input was analysed in situation of language assessment on the basis of video recordings. An adjusted evaluation tool was used to assess different aspects of interaction: the pace of speech and communication, vocabulary, length of utterances and communicative turns, grammatical complexity of utterances, use of nonverbal communication and to measure the frequency of different replies, including questions and language modeling techniques.

The results showed that the most difficult aspects for SLTs were adjusting the pace of speech and communication, length of utterances and communicative turns to children's level of language development. Also was noticed excessive questioning and low language modeling variability. Dominated closed-ended and short answer questions, which don't help to collect children's speech samples in situation of language assessment. SLTs succeeded in emotional communication and using grammatically suitable utterances.

Differences between students' and experienced SLT language input manifested in the pace of speech and communication and percentage of open-ended questions and action directing orders. Conformity between SLTs self-ratings and observation results was rather small, which also indicates that analysing language input independently is for SLTs rather difficult.

Keywords: speech therapist-child interaction, language assessment, assessment of interaction, evaluation tool.

Sisukord

Kokkuvõte.....	2
Abstract	3
Sissejuhatus.....	5
Suhtluskoostöö olemus ja selle loomine	6
Suhtluskoostöö kvaliteet	8
Suhtluskoostöö logopeedi töös.....	10
Lapsele suunatud kõne kui osa suhtluskoostööst.....	11
Logopeediline hindamine ja suhtluskoostöö.....	13
Metoodika	17
Valim.....	17
Andmekogumine	18
Andmeanalüüs	19
Tulemused.....	20
Lapse (kõne) arengutasemega arvestamine.....	20
Logopeedi ja lapse kõnevoorude suhe	21
Lausungi ja kõnevooru pikkuse vastavus lapse (kõne) arengutasemele	22
Logopeedide poolt kasutatud repliikide tüübid.....	24
Küsimuste-mudeldamistehnikate suhe	25
Kinniste ja avatud küsimuste suhe	25
Kas-küsimuste esitamise sagedus	26
Avatud küsimuste esitamise sagedus	28
Mudeldamistehnikate kasutamise sagedus.....	29
Muude repliikide kasutussagedus	30
Logopeedide hinnang oma keelekasutusele	32
Keelekasutuse eripärad isikute kaupa	34
Arutelu	39
Tänuõnad.....	50
Autorsuse kinnitus	51
Kasutatud kirjandus	52
Lisad.....	59

Sissejuhatus

Lapse kõne arendamisel on täiskasvanu roll sobiva kõnekeskkonna loomine. Kõnekeskkonda peetakse kõne arengut toetavaks, kui see pakub lapsele kõnenäidist, mille alusel saab ta konstrueerida oma keelesüsteemi ning seejuures tekitab vajaduse ja annab võimaluse lapsel ka ise kõneleda (Hallap & Padrik, 2008). Arendava suhtluskeskkonna loomise üks lahutamatu osa on verbaalse suhtluskoostöö ehk interaktsiooni rajamine ja hoidmine, kuna see mõjutab lapse keelelist arengut koolieelses eas (Gosse, McGinty, Mashburn, Hoffman, & Pianta, 2014). Suhtluskoostöö all peetakse silmas lapse ja täiskasvanu vastastikust suhtlemist ühistegevuse käigus, mille jooksul täiskasvanu kasutab lapsele jõukohast keelelist sisendit (ingl *language input*) (Vallotton, Mastergeorg, Foster, Decker, & Ayoub, 2017) ning on lapsele häälestunud, st lähtub suhtlemisel lapse huvidest ja vajadustest (Pepper & Weitzmann, 2004).

Kõne arengu mahajäämusega laste puhul on suhtluskoostöö oskus sageli puudulik. Seega tuleb täiskasvanul, sh logopeedil osata seda teadlikult kujundada. Näiteks on raske leida motiivi, mis on suhtluskoostöö loomiseks väga oluline (Padrik, 2016a). Samas on suhtluskoostöö nende laste arengus määrav, sest selle kaudu on võimalik pakkuda keelelist sisendit. Keelepuudega lapsed on keelelisest sisendist (ehk täiskasvanu keeletekasutusest) rohkem sõltuvad kui eakohase kõnearenguga lapsed (Riches, Faragher, & Conti-Ramsden, 2006): laste piiratud töömälu mahu tõttu tuleb täiskasvanul kasutada lühikesi ja jõukohaseid lausungeid (Barrouillet, & Camos, 2001). Sellest lähtuvalt peab logopeed eriti teadvustama oma keeletekasutust.

Suhtluskoostöö loomine ja hoidmine mängib olulist rolli nii kõne hindamise kui ka teraapia puhul. Kuna keelevahendeid läheb vaja just suhtlusolukorras, mil rakendatakse osaoskusi korraga, tuleb ka logopeedil taotleda oma töös maksimaalset kommunikatiivsust ehk luua nii kõne arendamisel kui ka hindamisel võimalikult loomulik suhtlussituatsioon. Mida sarnasem on õppeolukord loomulikule suhtlusele, seda kiiremini toimub õppimine ning õpitut on lihtsam reaalsesse olukordadesse üle kanda (Padrik, 2016b).

Käesolevas töös keskendutakse logopeedi ühele tööosale – hindamisele. Hindamismeetodeid on logopeedi töös mitmeid: kirjalikud küsimustikud lapsevanematele/õpetajatele, standardiseeritud kõnetestid, spontaanne vestlus (Dockrell, 2001). Oluline on erinevate meetodite kombineerimine, et saada kommunikatsiooniprobleemist võimalikult selge ja usaldusväärne ülevaade. Ajaressursi piiratuse tõttu tuleks aga hoolikalt valida

võimalikult ökonoomsed võtted, et saada informatsiooni mitme valdkonna kohta korraga. Seetõttu on hindamise puhul oluline luua võimalikult loomulik suhtlusolukord, kuna spontaanne vestlus võimaldab hinnata just igapäevases suhtluses ilmnevaid kommunikatsiooniraskusi ning saada informatsiooni nii lapse suhtluskoostöö kui ka mitmete kõne- või keeletasandite (nt pragmaatika, leksikaal-grammatilise tasandi, häälduse) oskuste kohta korraga (Padrik, 2016b).

Logopeedi keelekasutus peaks olema loomulik, kuid samal ajal peab ta teadvustama suhtluskoostöö kvaliteeti mõjutavaid tegureid nagu kõne mudeldamistehnikate kasutamine (Vallotton et al., 2017), lähimasse arenguvalda kuuluvate keelendite kasutamine ja sage avatud küsimuste esitamine (Pianta, La Paro, & Hamre, 2008). Tema kui kommunikatsioonispetsialisti roll on nõustada nii õpetajaid kui ka lapsevanemaid, et keskkond oleks lapse kõne arenguks võimalikult soodne ja toetav. Küll aga pole logopeedi poolt õige õpetada midagi, mida ta praktikas ise ei rakenda. Vajalikud teoreetilised teadmised lapsele suunatud kõnest on juba olemas ka logopeedia I aasta magistrantidel, kel praktiline kogemus veel puudub. Praktikumides ja praktilal saavad logopeedia üliõpilased küll pidevat tagasisidet, kuid see võiks olla konkreetsem. Tegevlogopeedidel puudub aga võimalus oma keelekasutuse kohta tagasisidet saada sootuks. Selle teadvustamine aitaks aga tunduvalt kaasa lapsele jõukohase keelelise sisendi pakkumisel. Hindamisvahend, mille abil saaks keelekasutuse erinevaid aspekte analüüsida, võimaldaks ka õpingute käigus selle oskuse kujunemist toetada.

Eesti logopeedide keelekasutust pole varem uuritud. Sellest tulenevalt on käesoleva magistratöö eesmärk kirjeldada logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega ning kohandada varasemate tööde alusel logopeedi keelekasutuse analüüsimiseks sobiv hindamisvahend.

Suhtluskoostöö olemus ja selle loomine

Suhtluskoostöö on suhtlemisoskuse kujunemise aluseks. Esialgu tuleb saavutada lapse ja täiskasvanu vahel ühistähelepanu, st lapse ja täiskasvanu tähelepanu fookus on sama. Ajapikku õpib aga laps oma tähelepanu täiskasvanu ja sooritatava tegevuse vahel jaotama ning tekibki interaktsioon (Padrik, 2016a).

Hanen keskuse „*It takes two to talk*“ programmis on välja toodud mitmeid kasulikke põhimõtteid suhtluskoostöö kujundamiseks kõne arengu mahajäämusega lastega. Selleks, et ühistegevus tekiks, tuleks esialgu jälgida, mis lapsele huvi pakub, kuna lapse huvisid järgides on laps suhtlemiseks motiveeritud (Pepper, & Weitzmann, 2004). Emotsionaalse kontakti loomiseks sobib hästi mänguline ühistegevus (Padrik, 2016a). Õppimiseks soodsas keskkonnas kasutab täiskasvanu kõnet, mis lähtub lapse tähelepanu keskpunktist. Tänu sellele on lapsel rohkem ressursi keskenduda täiskasvanu kõnele, kuna vähenenud on nõudmised tema kognitiivsetele funktsioonidele ehk laps ei pea niivõrd palju pingutama, et oma tähelepanu tegevusel hoida (Hebert, Swank, Smith, & Landry, 2004).

Üks oluline oskus suhtluskoostöö puhul on vooruvahetusoskus. Lastel võib kuluda palju aega õppimaks, kuidas vestluses vooru võtta. Laps võib vooru võtmisel ebaõnnestuda, kuna ta ei mõista, millal on tema kord seda teha. Vooru võtmist saab aga õppida vaid läbi suhtluskoostöö. See peab toimuma inimesega, kes last toetab ning teeb selle talle lihtsamaks. Lapsele tuleks anda vooru võtmiseks piisavalt aega ning seda positiivselt kinnitada (kasutades miimikat, žeste, intonatsiooni) (Pepper, & Weitzman, 2004).

Vooruvahetusoskust teadlikult kujundades muutub interaktsioon pikemaks, mis pakub omakorda lapsele rohkem võimalusi suhtlemise õppimiseks (Pepper, & Weitzman, 2004). Voorude võtmine ei pea alati olema verbaalne. Seda saab teha ka mitteverbaalselt: kasutades žeste, häälitseid, naeratades, tegutsedes (Karlsson, 2002). Õige voorude tasakaalu korral võivad vestlused lapsega olla väga edasiviivad. Õige tasakaal tähendab seda, et laps ja täiskasvanu võtavad võrdväärse arvu voore ning täiskasvanu voor ei ole lapse omast tunduvalt pikem (Pepper, & Weitzman, 2004).

Varasemad uuringud on näidanud, et täiskasvanu reageerimisvõime (ingl *responsiveness*) lapse suhtluspüüdlustele mõjutab olulisel määral lapse kõne arengut (Mahoney, & Nam, 2011). Reageerimisvõime all mõistetakse VOK-põhimõtte (*vaata, oota, kuula*) järgimist ning seejärel lapsele vastamist, tehes seda huvitunult ja emotsionaalselt (Girolametto, & Weitzman, 2006). Täiskasvanute suurenenud reageerimisvõime ajendab lapsi suhtlema, mis omakorda arendab laste suhtlusoskusi, sõnavara ning süntaksit (Girolametto, Sussman, & Weitzman, 2007).

Selleks, et suhtluskoostöö säiliks, tuleb täiskasvanul kohandada suhtlemise tempo lapsest lähtuvalt, voorude järel pause pidada ning esitada suhtluskoostööd soodustavaid küsimusi (Pepper, & Weitzman, 2004). Kuigi need põhimõtted on loodud kõne arengu mahajäämusega laste vanematele, tuleb ka logopeedidel neist nii hindamis- kui ka

teraapiaolukorras juhinduda. Loomuliku suhtlusolukorra saavutamiseks hindamisel peab logopeed lähtuma lapse huvist, teadlikult jälgima vooruvahetuse tasakaalu ja tempot, märkama lapse kõiki suhtluspüüdlusi.

Suhtluskoostöö kvaliteet

Palju on uurimusi klassis toimuva interaktsiooni kvaliteedi hindamiseks, st hinnatud on õpetajate suhtluskoostööoskusi. On püütud kaardistada, millised on klassiruumis toimuva interaktsiooni kvaliteedinäitajad. Klassiruumi kvaliteedi kirjeldamise valideeritud mõõtevahend *The Classroom Assessment Scoring System (CLASS)* juhendi järgi on täiskasvanu keelekasutuse kvaliteedinäitajateks sage avatud küsimuste kasutamine, õpilaste vastuste kordamine ja laiendamine, muutes informatsiooni mitmekülgsemaks, pidev enda ja õpilaste tegevuse kommenteerimine ning rikkalik keelekasutus, mille abil õpetaja seostab lastele uusi mõisteid varasemalt tuttavatega (Pianta, La Paro, & Hamre, 2008).

Laste kõne arengu toetamine oma keelekasutuse kaudu valmistab aga õpetajatele raskusi. CLASSi alusel hinnati 135 õpetaja emakeeletunde eelkooliealiste lastega. Leiti, et õpetajate keelilise mudeldamise tase oli madal: väga vähe kasutati avatud küsimusi, õpilaste vastuste kordamist/laiendamist ning sõnavara laiendamist (Justice, Mashburn, Hamre, & Pianta, 2008). Samuti on sage probleem, et õpetajate ja laste vaheline interaktsioon on tasakaalust väljas: õpetajad kipuvad domineerima ning ei paku lastele piisavalt võimalusi rääkimiseks (Girolametto, Weitzman, Lieshout, & Duff, 2000).

Ameerika Ühendriikides uuriti õpetajate keelekasutuse mõju eelkooliealiste laste sõnavara arengule ühe õppeaasta jooksul. Õpetajad kasutasid rääkimist soodustavaid (nt avatud küsimuste esitamine) ning lapse kõnet laiendavaid (lapse öeldu kordamine ja laiendamine) strateegiaid. Leiti, et mida sagedamini õpetaja eespool toodud strateegiaid kasutas, seda rohkem arenes ka laste sõnavara (Cabell, Justice, McGinty, DeCoster, & Forston, 2015). Kuna nimetatud tehnikad võimaldavad vestlust pikemat aega ülal hoida, pakub see omakorda lastele rohkem võimalusi omandada uusi sõnu ning verbaalses kontekstis täpsustada sõnade tähendust (Pepper, & Weitzman, 2004).

Eesti Uibu, Padrik ja Tenjes (2016) uurisid Eesti koolide emakeeletundides CLASS'i alusel klassiõpetajaid. Enim kasutasid õpetajad õpilaste vastuste kordamist, täiendamist ja ümbersõnastamist. Kõige vähem kommenteeriti enda ja õpilaste tegevust, mis võimaldaks

jälgida õpetaja mõttekäiku ning lastel õpitavat paremini teadvustada. Enamasti esitasid õpetajad kinniseid küsimusi ning vastused piirdusid enamasti ühe-kahe vooruvahetusega (*küsimus-vastus-tagasiside; küsimus-vastus-küsimus-vastus*). Sellise vooruvahetusega testiti pigem kinniste küsimuste kaudu laste teadmisi, kuigi arutlemist ja sidusat eneseväljendust toetaksid just avatud küsimused. Seega võib kokkuvõtteks öelda, et õpetajad ei teadvusta oma keelekasutuse mõju klassiruumi kontekstis ning neile valmistab raskusi kõne arengut toetavate mudeldamistehnikate kasutamine, vestlust soodustavate küsimuste valik ning liigse küsitlemise vältimine.

Veel spetsiifilisemat lähenemist vajavad aga õpetajate poolt keelepuudega lapsed. Lastevanemate puhul on märgatud, et keelepuude olemasolu lapsel võib esile kutsuda hoopis negatiivseid muutusi vanemate käitumises. Näiteks on märgatud reageerimisvõime vähenemist, mis tegelikult vähendab laste võimalusi õppimiseks (Blackwell, Harding, Babayigit, & Roulstone, 2015). Kuid just keelepuudega laste puhul on oluline, et täiskasvanu oskaks märgata lapse suhtlusalgatusi ning neid edasi arendada (Pepper, & Weitzman, 2004).

Kooliealiste laste puhul ei avaldu kõneprobleem enam niivõrd igapäevases suhtluses, vaid õppetöös on suuremad nõudmised hoopis kõne mõistmisele (Dale, McMillan, Hayiou-Thomas, & Plomin, 2014). Õpetajad peavad sellest teadlikud olema ning oma keelekasutust seega hoolega jälgima, et see oleks kõigile lastele mõistetav (Bishop, Clark, Conti-Ramsden, Frazer Norbury, & Snowling, 2012). Kui õpetaja ei arvesta lapse kõne- ja suhtlusoskuste taset, ei saa tema töö olla tulemuslik (Karlep, 2003). Seega võib öelda, et suhtlemine keelepuudega lastega esitab suhtluspartnerile kõrgemad nõudmised ning jätab selle õnnestumise eest vastutava rolli täiskasvanule.

Bruce ja Hansson (2019) hindasid, kas ja kuidas Rootsi õpetajad kohandavad oma keelekasutust vastavalt lapse keeleprobleemi iseloomule. Uuriti nelja last, kellest pooltel olid ülekaalus mõistmiskõneprobleemid ning ülejäänutel raskused kõneloomes. Arvutati nii õpetaja kui lapse sõnade arv minutis, lausungi keskmine pikkus ning õpetajate poolt esitatavate küsimuste arv ning leiti, et eespool toodud näitajad ei sõltunud kontekstist (struktureeritud vs struktureerimata vestlus) ega lapse kõneprobleemi olemusest. Seega on keelepuudega laste kõneprobleemiga arvestamine õpetajatele suureks väljakutseks.

Samuti on leitud, et keelepuudega lastele, kellele tuleb keele omandamisel suuresti kasuks täiskasvanupoolne ümbersõnastamine (lapse öeldu kordamine ja laiendamine, vajadusel mudeldav parandamine), pakutakse seda tegelikult eakohase kõnearenguga lastega võrreldes vähem (Conti-Ramsden, Hutcheson, & Grove, 1995; Paul & Elwood, 1991,

viidatud Ratner, 2013 j). Põhjuseks võib olla raskus mõista keelepuudega laste kõnet ning seetõttu ei osata ka laste poolt öeldut ümber sõnastada. Lapse tähelepanu fookust hoolikalt jälgides on tema öeldu kordamine ja laiendamine aga tunduvalt lihtsam, kuna siis on olemas ka situatsiooni tugi (Pepper, & Weitzman, 2004).

Gosse jt (2014) uurisid CLASS`i ühe osa, õppimise toetamise kvaliteeti. Kvaliteetne õppimise toetamine (ingl k *instructional support*) soosib lastel õpitava paremat mõistmist ja ergutab kaasatõetamist (Hamre & Pianta, 2005) ning see hõlmab endas kolme valdkonda: uute mõistete kujundamine, tagasisidestamine ning keeleline mudeldamine (Pianta et al., 2008). Uuringust ilmnes, et paremate keeleliste oskustega eelkooliealised lapsed said interaktsiooni käigus õppimise toetamisest rohkem kasu. Põhjuseks võib pidada seda, et õpetajatel puudusid oskused pakkuda nõrgema keelelise oskusega lastele õige raskusastmega tuge. Sellest järeldub, et paljud õpetajad vajavad nõustamist, kuidas keelepuudega lapsi õppetegevuses toetada.

Suhtluskoostöö logopeedi töös

Ka logopeedide töös on märgatud raskusi kvaliteetse õppimise toetamisega. Kvaliteetse õppimise toetamise all peetakse silmas uute mõistete kujundamist, laste öeldu tagasisidestamist ning keelelist mudeldamist. Ameerika Ühendriikides püüdsid Biancone, Farquharson, Justice, Schmitt ja Logan (2014) kirjeldada koolilopeedide kõneteraapia kvaliteeti algklassiõpilastega töötades. Uuringust ilmnes, et eespool mainitud õppimise toetamise kvaliteet oli uuritavatest valdkondadest (emotsionaalne tugi, õppimise toetamine, töökorraldus) kõige nõrgem: see hinnati *madalale* või *keskmisele* tasemele vastavaks. Kokkuvõtteks leiti, et just see valdkond valmistab logopeedidele enim raskusi. Ka siin toodi võimaliku põhjusena välja lapse kõneprobleemi puudulikku mõistmist ning sellest tulenev oskamatus õiget tuge pakkuda. Lisaks märgiti oskamatust arvestada keelepuuetega laste kui heterogeense rühmaga, kes vajavad tavapärasest spetsiifilisemat lähenemist.

Rootsis uuriti logopeedide suhtlust keelepuudega lastega. Lapse ja logopeedi keelekasutust võrreldi nii vabas vestluses kui ka grammatikaõpetuses. Leiti, et vabas vestluses rääkisid lapsed rohkem ning nende keskmine lausung oli sõnade arvu poolest samuti pikem. Kuna vaba vestluse jooksul õnnestus logopeedidel järgida rohkem lapse tähelepanu fookust, stimuleeris see omakorda lapsi rohkem rääkima. Kokkuvõtteks leiti, et mõlemad lähenemised on vajalikud ning pigem täiendavad teineteist: kindla struktuuriga grammatikaõpetus tagab suure korduste arvu kindla vormi omandamiseks, seevastu vaba

vestlus võimaldab suhtlusolukorras juba õpitud oskusi rakendada (Bruce, Hansson, & Nettelbladt, 2007).

Logopeedid peavad väga oluliseks osaks oma tööst lapsevanema nõustamist. Morgan, Marshall, Harding, Powell ja Wren (2019) uurisid Inglismaa logopeedide eesmärke töös keelepuudega lastega. Eesmärgid jagati kolmeks rühmaks: lapse kõneprobleemist täpse ülevaate saamine, uute oskuste õpetamine ja ülekanne igapäevaellu ning lastevanemate nõustamine eesmärgiga luua keelepuudega lapse jaoks toetav suhtluskeskkond. Viimane eesmärk näitab, et töö keelekasutuse ja laiemalt lapse suhtluskeskkonnaga on lahutamatu osa logopeedi tööst ning logopeed peab selles pädev olema.

Nii logopeedid kui ka õpetajad tunnetavad töös keelepuudega lastega kohati ebakindlust. Austraalias läbi viidud uuringus uuriti logopeedide ja kooliõpetajate arvamusi seoses keelepuudega laste õpetamisega. Õpetajad tõid välja, et vajavad rohkem nõu ja teadmisi, kuidas keelepuudega lapsi tunnis toetada (Glover, McCormack, & Smith-Tamaray, 2015). Selleks, et õpetajaid nõustada, peaksid logopeedid teadvustama ja oskama analüüsida suhtluskoostööd mõjutavaid tegureid, sh iseenda keelekasutust. Kasulik oleks omada selleks mingisugust instrumenti/tööriista.

Lapsele suunatud kõne kui osa suhtluskoostööst

Lapse kõne arendamisel on täiskasvanu roll arendava kõnekeskkonna loomine.

Kõnekeskkonda peetakse kõne arengut toetavaks, kui see pakub lapsele kõnenäidist, mille alusel saab ta konstrueerida oma keelesüsteemi ning seejuures tekitab vajaduse ja annab võimaluse lapsel ka ise kõneleda (Hallap & Padrik, 2008). Lapsele suunatud kõne (ingl *child-directed speech*) erineb oluliselt kõnest, mida täiskasvanud või vanemad lapsed omavahel suheldes kasutavad (Soderstrom, 2007). Sellele on iseloomulik tavapärasest erinev prosoodia, aeglasem tempo ning lühemad kõnesegmendid, kuna need aitavad kõnet paremini mõista (Fisher & Tokura, 1996).

Suhtluskoostöö üks oluline osa, keeleline sisend, on aga arendav vaid sel juhul, kui see vastab lapse (kõne) arengutasemele (Valloton et al., 2017). Lapsega suhtlemise puhul pole niivõrd oluline kvantiteet (kui palju lapsega räägitakse), vaid hoopis kvaliteet (kuidas ja millest lapsega räägitakse) (Menashe & Atzaba-Poria, 2016). Paljud uurijad on jõudnud seisukohale, et lapsele suunatud kõne ehk sisendi kvaliteet mõjutab oluliselt lapse kõne

arengut (Huttenlocher, Vasilyeva, Cymerman, & Levine, 2001; Rowe, 2012; Smith, Landry, & Swank, 2000). Huttenlocher jt (2001) leidsid, et õige keerukusastmega (lapse lähimasse arenguvalda kuuluvate) lausungite osakaal lapsevanema kõnes on positiivselt seotud keerulisemate lausungite mõistmise ja loomega lastel. Kasutatavad keelendid peavad olema lapse jaoks lähimas arenguvallas, st laps suudab neid mõista ning tänu sellele ka järele korrata, kuid ei pruugi veel iseseisvalt kasutada (Hallap & Padrik, 2008). Rowe (2012) tõi täpsemalt välja, et sisendi kvantiteet ja kvaliteedi erinevad näitajad nagu mitmekesisus, keerukus ja kontekstivälisus soodustavad lapse sõnavara arengut erinevatel arenguetappidel.

Keelepuudega lastel kannatab märkimisväärselt verbaalne töömälu: informatsiooni suudetakse meeles hoida vaid väga lühikest aega – see aga raskendab oluliselt õppimist (sh suhtlemist) (Lum, Ullman, & Conti-Ramsden, 2015). Lisaks õppimisele on töömälul roll ka sotsiaalsel toimetulekul. See aitab interaktsiooni ajal kaasa sotsiaalse informatsiooni töötlemisele: aitab meeles hoida sotsiaalsed eesmärgid, saada pikaajalisest mälust suhtlemiseks vajalikku informatsiooni ning valida sotsiaalselt aktsepteeritavad vastused (Vissers, & Hermans, 2018, viidatud Tomas, & Vissers, 2019 j). Töömälu vastutab ka käimasolevate kognitiivsete protsesside jälgimise/monitoorimise eest, kaasates valikulist tähelepanu, mis aitab märgata asjakohast informatsiooni ning ignoreerida ebaolulist (Oberauer, Süß, Wilhelm, & Wittman, 2003).

Ülesande sooritus on sõltuv kolmest faktorist: tuttavusest, lihtsusest ning selle esitamise kontekstist. Tööjuhise keerukus sõltub nii lausungi pikkusest kui süntaktilisest keerukusest. Töömälu on tihedalt seotud süntaktilise töötlemisega (Frizelle & Fletcher, 2015): kui logopeed kasutab lapsele jõukohaseid lausemalle, tuttavaid sõnu, esitab see ka lapse töömälule väiksemad nõudmised ning laps saab keskenduda ülesande sisule (Barrouillet, & Camos, 2001). Kõnevooru all mõistetakse ühe kõneleja poolt kindla teema piires öeldut. Üks voor võib endas hõlmata ka mitut järjestikust lausungit (Cabell, Justice, McGinty, DeCoster, & Forston, 2015) Seega ei tohiks ühes kõnevoorus liiga palju lausungeid järjest kasutada, kuna ka see on töömälule liialt koormav.

Oluline on jälgida ka kõne tempot: liigse kiirustamise korral võib esineda lastel raskusi tööjuhise mõistmise ja täitmise, kuna see on töömälule liialt suur koormus (Archibald, 2017). Täiskasvanu kõne mõistmist toetab ka mitteverbaalsete vahendite (intonatsioon, žestid, miimika) kasutamine. Osutamine toetab last mitmel moel: ühelt poolt aitab see paremini mõista, millest täiskasvanu räägib, ning teiselt poolt annab see lapsele tema kõne ajal märku, et teda on mõistetud (Pepper, & Weitzman, 2004). Ka intonatsiooni

kasutamine (Garnica, 1977; Sachs, 1977, viidatud Fernald, 1989 j) aitab suunata lapse tähelepanu olulisemale ja hoida seeläbi suhtluskoostööd, soodustades keeleliste ja suhtlusoskuste omandamist (Warren, & Yoder, 2004).

Töömälu ei saa otseselt arendada, kuid on leitud erinevaid võimalusi, mis aitavad seda kompenseerida. Kuna töömälu aluseks on tähelepanu, on eelkõige oluline selle saavutamine. Kordamine võimaldab lapse tähelepanu juhtida just kõige olulisemale. Ka lühikokkuvõtted räägitust aitavad lapsel infot paremini talletada (Boudreau, & Costanza-Smith, 2011). Niisiis seab töömälu piiratud maht nõudmised lapsele suunatud kõne ja/või sisendkõne kvantiteedi ja kvaliteedi osas. Samas töömälu ise ka areneb tingimustes, kus täiskasvanud suudavad arvestada lapsele suunatud kõne puhul selle vastavust lapse võimetele.

4-5-aastaste keelepuudega laste ja täiskasvanute vestluste puhul on märgatud ebaloomulikku või tasakaalust väljas verbaalset interaktsiooni, st täiskasvanu kõnevoorud kipuvad domineerima (Bishop, Snowling, Thompson, & Greenhalgh, 2017). Seega on oluline kõnetempo kõrval jälgida ka suhtlemise tempot: täiskasvanul tuleb teha oma kõnevooru järel piisavalt pikk paus, et laps saaks dialoogi jätkata (Karlep, 1998). Kõne hindamisel on see oskus eriti oluline, kuna logopeedi kõnevoorude liigse domineerimise korral räägib laps vähem ning see ei võimalda saada lapse kõne arengu kohta piisavalt infot.

Logopediline hindamine ja suhtluskoostöö

Põhjalik hindamine on tulemusliku logopeedilise teraapia aluseks. See on logopeedi töö juures oluline, kuid samas keeruline osa. Oluline on näha inimest kui suhtlejat tervikuna, mitte ainult tema kõneprobleemi, mille olemus ja raskusaste tuleb kindlaks määrata (Haynes, & Pindzola, 2004). Hindamisprotsessis mängivad olulist rolli hindaja oskused, kogemused ja (teoreetilised) teadmised ning ressursside olemasolu (nt aeg).

Hindamiseks on olemas mitmeid võimalusi: standardiseeritud testid, spontaanse kõne näidised, lapsevanemate/õpetajate küsimustikud, vaatlus. Antud hindamismeetodid pole üksteist välistavad, vaid pigem täiendavad. Kõnetestid pakuvad objektiivset informatsiooni, kuna need põhinevad standardiseeritud valimil ja võimaldavad võrrelda lapse kõne arengu taset keelenormidega (Dockrell, 2001) ning paljud logopeedid eelistavad neid just kiiruse ja lihtsuse tõttu (Huang et al., 1997). Isegi kui kõnetest lapsel kõneprobleemi ei tuvasta, ei tähenda see, et seda ka tegelikult pole (Haynes, & Pindzola, 2004) - mitmed autorid on

leidnud, et paljude logopeedide poolt kasutatud standardiseeritud testimine pole igapäevaseks kasutamiseks sobilik ja piisavalt põhjalik hindamisvahend (Law, & Camilleri, 2007; Docrell, 2001; Botting, 2005; Hasson, & Botting, 2010), sest paljude laste puhul ei pruugigi raskused testimise teel avalduda (Haynes, & Pindzola, 2004). Seetõttu soovitatakse standardiseeritud teste kasutada pigem kõneprobleemi n-ö dokumenteerimiseks, mida on vaja näiteks vajalike teenuste kättesaamise tõendamiseks (Haynes, & Pindzola, 2004).

Kõne areng hõlmab endas väga palju erinevaid aspekte ning seetõttu pole võimalik seda kõigi laste puhul ühtse hindamisvahendiga mõõta. Kui kommunikatsioonioskus hindamisel osadeks jagada, st uurida eraldi sõnavara või lauseloomeoskust, kaotame tervikpildi. Võrreldes testide ja teiste standardiseeritud hindamismeetoditega, annab tunduvalt rohkem informatsiooni lapse kõne arengu kohta spontaanne kõne, mis ainsa viisina võimaldab tervikuna hinnata kõne puhul nii sisu kui vormi (Haynes, & Pindzola, 2004). Kuid selleks, et väikese lapsega vestelda, tuleb esmalt saavutada koostegevus (nt mäng). Seetõttu on läbivalt kogu hindamise vältel oluline suhtluskoostöö hoidmine, sest ilma selleta pole ka dialoogi (Padrik, 2016b).

Olles huvitatud lapse suhtlusoskusest, tuleks seda uurida läbi reaalse suhtlusolukorra, mitte läbi testide tehnilike ülesannete, sest muidu pole võimalik saada adekvaatset ja täielikku ülevaadet lapse kõne arengust. Näiteks võimaldab just lapsega vestlemine saada informatsiooni tema pragmaatiliste oskuste kohta (Dockrell, 2001). Sama põhimõte kehtib tegelikult ka teraapia kohta – ilma reaalses suhtlusolukordades praktiseerimiseta saa ei toimuda ülekannet igapäevaellu, mis on tegelikult teraapia põhieesmärgiks (Haynes, & Pindzola, 2004).

Sageli hinnatakse teadusuuringutes spontaanse kõne puhul lapse keskmist lausungi pikkust, kuid igapäevaselt on selle leidmine ajamahukas, kuna hõlmab endas lindistamist, transkribeerimist ning arvutamist. Samuti ei anna see teraapia seisukohast kätte suunda, millele keskenduda. Olulisem on hoopis, et spontaanse kõne hindamisel säilib suhtlemise terviklikkus, mis annab korraka informatsiooni lapse sõnavara mitmekesisuse, kasutatavate lausemallide ja pragmaatiliste oskuste kohta (Dockrell, 2001).

Hindamisolukorras on oluline lapsega vesteldes teadlikult valida sobivad küsimuste liigid ja mudeldamistehnikad, et koguda võimalikult palju lapse kõnenäiteid. Küsimuste esitamine küll toetab suhtluskoostööd, kuna annab lapsele märku vooruvahetusest, kuid liigsel küsitlemisel on vastupidine mõju – suhtluskoostöö võib liigse survestatuse tõttu katkeda. Sarnane negatiivne mõju võib olla ka liiga keeruliste küsimuste esitamisel (Pepper,

& Weitzman, 2004). Seega tuleb küsimuste tüüpide valikul arvestada ka mitte ainult lapse vanuse, vaid ka ka (kõne) arengutasemega (Haynes, & Pindzola, 2004).

Johnston (2001) leidis, et lapse lausungi keskmine pikkus võib olla mõjutatud täiskasvanu poolt esitatud küsimuste liikidest. See on kõne hindamisel oluline teadmine, kuna mida rohkem laps räägib, seda parema ülevaate saab logopeed lapse kõne arengutasemest. Küsimused võib üldiselt jagada kinnisteks ja avatud küsimusteks. Kinnised ehk kas-küsimused eeldavad lapselt keelevahendite mõistmist ning vastuse (jah/ei) andmist (Karlep, 2003). Arenenuma kõnega laste puhul ei võimalda kinnised küsimused aga omandatud keelevahendeid kasutada ning seetõttu pole need hindamisolukorras kasutamiseks piisavalt informatiivsed. Seega sobivad seda tüüpi küsimused pigem madalama kõne arengutasemega lastega suhtlemiseks, kuna need ei eelda keelevahendite kasutamist ning vastata võib ka mitteverbaalselt, st pearaputuse või noogutusega, sobivad need pigem madalama kõne arengutasemega lastega suhtlemiseks (Pepper, & Weitzman, 2004). Samas ei võimalda seda tüüpi küsimused mõista, kas laps üldse mõistis küsimust, sest pooltel juhtudel on vastus õige. Seega võib nende küsimuste kasutamine jätta petliku mulje, et suhtluskoostöö toimib – laps mõistab ja vastab küsijale. Hea variant on kasutada provotseerivat kas-küsimust, kuna see eeldab lapselt nii logopeedi öeldu mõistmist kui ka selle parandamist. Lisaks ärgitab provotseeriv küsimus last rääkima, kuna logopeed esitab tahtlikult vale keelendi (nt *kas kahvliga said haiget või? – ei, nugaga*).

Oluliselt rohkem annavad informatsiooni avatud küsimused, mis eeldavad vastajalt ühe või enama sõna kasutamist. Näiteks leidsid Lee ja Kinzie (2012), et kirjeldama/põhjendama suunavatele avatud küsimustele vastates kasutavad lapsed mitmekesisemat sõnavara ja keerulisemaid lausemalle. Seega on seda tüüpi küsimuste puhul võimalik saada paremini aimu lapse maksimaalsetest võimetest, mis on ühtlasi kõne hindamise eesmärgiks. Kindlasti on vaja küsimusi kombineerida, st lapse reaktsioonist või vastusest lähtuvalt muuta küsimuse raskusastet, näiteks täiendada avatud küsimust kinnise küsimusega (*millega sa siia sõitsid? kas sa sõitsid siia ratta või autoga?*) või muuta avatud küsimuse raskusastet (*kuidas saab tüdruk karbi kapi otsast kätte? mille ta peab võtma?*).

Küsimuste kõrval on oluline kasutada ka erinevaid mudeldamistehnikaid, kuna liigse küsitlemise tõttu kaob suhtlusolukorra loomulikkus. Mudeldamistehnikate abil on võimalik pakkuda lapsele kõnenäidiseid ning toetada kõne mõistmist (Hulit, Howard, & Fahey, 2011), kuid selleks, et laps saaks kuulnud keelendeid nende tähendusega seostada, on esmalt vaja saavutada ühistähelepanu (Girolametto et al., 2002).

Rohkem leiavad mudeldamistehnikad kasutust küll teraapias, kus ka kasutatavad tehnikad on mingil määral erinevad, kuid ka kõne hindamisel võib nende oskusliku kasutamise saada infot, kas mingi keelend on olemas lapse lähimas arenguvallas. Selleks on mõistlik kasutada näiteks tegevuse kommenteerimist, mille käigus logopeed pakub uuritava keelendi mudeli, ning selle järel küsimuse esitamist, et spontaanses kõnes soovitud keelendit esile kutsuda. Suhtlemise ülalhoidmiseks sobivad mudeldamistehnikatest hästi lapse öeldu kordamine ja laiendamine, mille korral lisatakse lapse öeldule täiendavat teavet (Hulit et al., 2011).

Kommunikatsioonivõime hindamise, kujundamise ja/või taastamise kõrval on logopeedi kui spetsialisti töös olulisel kohal ka lapse suhtluspartnerite (lapsevanemad, õpetajad) juhendamine sobiva suhtluskeskkonna kujundamisel (Kutsestandard..., 2019). Seega on logopeedi keelekasutus ka nõustamise aspektist oluline, kuna samal ajal on logopeedi enda suhtlemisoskus hindamisprotsessis lapsevanemale eeskujuks – pole õige õpetada midagi, mida ise praktikas ei rakendata.

Eespool toodust järeldub, et logopeedide suhtluskoostööoskus mängib olulist rolli keelepuudega laste kõne hindamisel, teraapias kui ka lähedaste (lapsevanemad, õpetajad) nõustamisel. Suhtluskoostöö käigus kasutatava keelelise sisendi ehk täiskasvanu keelekasutuse puhul on aga palju aspekte, mida tuleks teadvustada ja jälgida. Teadvustamine on oluline, kuna läbi selle on võimalik oma keelekasutust arendada – see aitab omakorda kaasa lapsele jõukohase sisendi pakkumisel. Ilma konkreetsetele kriteeriumitele tuginemata on see aga keeruline. Seetõttu on käesoleva magistr töö praktiliseks väljundiks logopeedide keelekasutust analüüsiva hindamisvahendi kohandamine.

Uurimistöo **eesmärgiks** on kirjeldada logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega. Eesmärgist lähtuvalt püstitati järgnevad **uurimisküsimused**:

1. Kuidas vastab logopeedi kõne ja suhtlemise tempo, kõnevooru ja lausungi pikkus, leksikaal-grammatiline keerukus ning mitteverbaalsete vahendite (miimika, žestid, intonatsioon) kasutamine lapse kõnearengu tasemele?
2. Missuguseid repliike, sh mudeldamistehnikaid ja küsimusi kasutavad logopeedid individuaalses töös keelepuudega lastega?
3. Kas ja mille poolest erineb algaja ja kogenud logopeedi keelekasutus?
4. Kuidas hindavad logopeediaüliõpilased ja logopeed oma keelekasutust töös lastega?

Metoodika

Valim

Uuringu valimi moodustas üks kogenud (töötanud logopeedina 20a) logopeed (Kog1) ja neli logopeedia magistriõppe I aasta üliõpilast (Alg1-4). Üks üliõpilastest oli ka uurija ise. Kasutati mugavusvalimit – kogenud logopeedi puhul valiti videosalvestis, mis oli juba varasemalt seoses õppetööga filmitud. Üliõpilased valiti magistrantide seast, kes läbisid magistriõppe aine *Kõnearenduse praktikum*. Üliõpilaste poolt läbiviidud kõne hindamise tundide videod salvestati selles aines VISUAL projekti raames. Eetikanõuete tagamiseks andsid projektis osalenud üliõpilased nõusoleku salvestatud videote kasutamiseks, samuti võeti nõusolek uuringus osalenud laste vanematelt. Antud projekti eesmärk oli võimaldada tudengitel oma tööd analüüsida. Üliõpilastel töökogemus logopeedina küll puudus, kuid teoreetilised teadmised keelepuudega lastega töötamiseks olid olemas.

Analüüsiks valiti videod, kus logopeedi ja tudengite suhtluspartneriteks olid alakõne II ja III astme lapsed, kuna nende puhul on laste kõne osakaal suurem (vrdl alakõne I astme lapsed, kellel praktiliselt kõne puudub, mistõttu suhtluskoostööd on raskem hinnata). Laste vanus oli 4a6k-7a4k. Viiest lapsest neljal oli spetsiifiline kõnearengu puue, ühel lapsel tunnetustegevuse kerge mahajäämus ja sellest tingitud alakõne (vt allolev *tabel 1*). Laste taseme kirjelduse määrasid üliõpilased koos oma praktikumi juhendajatega pärast kaht kõne hindamist ning nelja (ühe lapse puhul kuut) kõneteraapiat.

Tabel 1. Valimi kirjeldus.

Logopeedi tähis	Lastega töötamise kogemus	Lapse sugu	Lapse vanus	Lapse taseme kirjeldus (primaarne probleem, alakõne aste)
Alg1	6a	Tüdruk	4a 6k	Tunnetustegevuse kerge mahajäämus, alakõne II aste
Alg2	Kuni 1a	Poiss	7a 4k	Spetsiifiline kõnearengu puue, alakõne III aste
Alg3	5a	Poiss	4a 8k	Sensoorse ülekaaluga spetsiifiline kõnearengu puue, alakõne II aste
Alg4	8a	Poiss	4a 8k	Spetsiifiline kõnearengu puue, alakõne II aste
Kog1	20a	Poiss	4a 7k	Kõne arengu hilistus

Andmekogumine

Andmekogumismeetodina kasutati filmimist. Analüüsiks kasutati videosalvestisi, mida hinnati mõõtvahendi alusel. Mõõtvahendina kasutati logopeedia üliõpilaste (Ülviste, 2020; Rumm, 2020) magistritööde käigus väljatöötatud mõõdikut täiskasvanu ja lapse vahelise suhtluskoostöö hindamiseks. Töö autor modifitseeris mõõtvahendit (vt tulemused), arvestades suhtlusolukorra eripära: loomulik suhtlussituatsioon lapsevanema ja lapse vahel vs hindamisolukord logopeedi ja lapse vahel. Seejärel viidi läbi prooviuuring, mille järgselt kohandas töö autor vastavalt andmetele mõõdikut veelgi.

Tudengite puhul valiti praktikumi käigus salvestatud videotest kõik olemasolevad kõne hindamise videod (4 tk). Otsustati kõne hindamise kasuks, kuna just siis on logopeedil vajadus saada võimalikult palju lapse spontaanse kõne näiteid, et hinnata lapse suhtluskoostööoskust ja dialoogi. Videosalvestustest valiti välja 20-minutilised lõigud, mis kajastasid dialoogi pildi alusel või ühistegevuse käigus (peidetud asjade otsimine ruumist, mäng, joonistamine). Püüti leida võimalikult sarnased uurimisvõtted, et logopeedide keelekasutus hindamisvõtete eripärade tõttu üksteisest liialt ei erineks. Analüüsist jäeti välja tunniosad, milles tegeleti valdavalt mitteverbaalsete tegevustega (puudus kõne, mida hinnata).

Mõõtvahend (vt lisa 1) jagunes sisuliselt kaheks:

- **Logopeedi repliikide tüübid.** Koosneb neljast kategooriast: mudeldamistehnikad, kinnised küsimused, avatud küsimused ning muud repliigid. Nimetatud kategooriad jagunevad omakorda alakategooriateks. Hinnati kategooriate esinemissagedust.
- **Lapse (kõne) arengutaseme arvestamine.** Hinnatavateks aspektideks on kõne ja suhtlemise tempo, lausungi grammatiline keerukus, sõnavara raskusaste, logopeedi kõnevoorude ja lausungite pikkus ning küsimuste-mudeldamistehnikate suhe. Igale aspektile logopeedi kõnes antakse hinnang 1st 4ni (skaalapunktide tähendused on lahti kirjutatud mõõdikus). Kahe viimase näitaja puhul käesolevas töös hinnangulist skaalat ei kasutatud, vaid leiti arvulised näitajad.

Lisaks kasutati ühe andmekogumismeetodina ka küsimustikku (vt lisa 2), mis saadeti kõigile uuringus osalenud tudengitele ja töötavale logopeedile. Küsimustiku eesmärk oli saada informatsiooni järgneva kohta:

- varasem lastega töötamise kogemus (ametid, kestvus aastates);
- hinnang logopeedi keelekasutuse olulisusele töös keelepuudega lastega;

- hinnang iseenda keelekasutusele töös keelepuudega lastega (sh tugevad ja nõrgad küljed);
- võimalused enda keelekasutuse arendamiseks.

Andmeanalüüs

Andmeid analüüsiti, kombineerides kvantitatiivset ja kvalitatiivset andmeanalüüsi. Videotest transkribeeriti käsitsi 20-minutilised lõigud ning transkriptsioone kontrolliti korduvalt töö autori poolt, võrreldes neid videosalvestistega. Transkribeerides kasutati nimede asemel pseudonüüme (Alg1, Alg2, Alg3, Alg4 – tähistasid logopeediaüliõpilasi, Kog1 – tähistas kogenud logopeedi). 20-minutilise videosalvestise transkribeerimiseks kulus kuni kaks tundi. Transkriptsioonide lõplikul valmimisel moodustus ühe logopeedi kõne hindamise kohta keskmiselt 12 lehekülge teksti, mis oli vormistatud kirjastiilis Times New Roman, suuruses 12 ning reavahega 1,0. Transkriptsioone oli kogumahus 60 lehekülge.

Transkriptsioone analüüsiti kvalitatiivset sisuanalüüsi toetava keskkonna QCAmap (*a software for Qualitative Content Analysis*) abil. Andmeanalüüsi viisidest kasutati kvalitatiivset deduktiivset sisuanalüüsi. Deduktiivse lähenemise puhul leidub uuritava nähtuse kohta juba varasemaid uurimusi, mida soovitakse edasi arendada (Laherand, 2008), ning enne analüüsi alustamist on analüüsikategooriad juba määratud (Kalmus, Masso, & Linno, 2015). Nimetatud andmeanalüüsi viisi kasuks otsustati, kuna kasutati varasematel uurimistöodel (vt Anna Maria Ülviste, 2020; Liis Rumm, valmimisel magistritöö) põhinevaid suhtluskoostöö hindamise mõõdikuid, mida käesoleva töö autor vastavalt andmetele kohandas. QCAmap programmis oli võimalik teksti kodeerides leida vastavalt kategooriatele sobivad tähenduslikud üksused, mis olid kooskõlas uurimisküsimusega. Ülevaade kategooriatest ja alakategooriatest on nähtav mõõdikus, mis on toodud Lisa1 all.

Kodeerimise usaldusväarsuse tagamiseks vaatas käesoleva töö juhendaja terves ulatuses vähemalt ühe video ja selle transkriptsiooni üle. Juhendajaga arutleti ja tehti pidevat koostööd, et tagada kodeerimisel tulemuste usaldusväarsus. Samuti kontrollis töö autor kodeerimisel veel kord andmed üle.

Kvantitatiivsed andmed, mis olid käesoleva töö puhul logopeedi repliikide tüüpide sagedused, logopeedide/laste sõnade arv lausungis ja lausungite arv kõnevoorus, sisestati objekt-tunnus tabeli vormis Exceli programmi. Andmeid töödeldi kasutades SPSS statistikapaketti (*Statistical Package for Social Sciences*).

Tulemused

Käesoleva magistritöö eesmärgiks oli kirjeldada logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega. Järgnevalt on välja toodud uurimistulemuste analüüs uurimisküsimuste kaupa. 3. uurimisküsimusele vastatakse analüüsis paralleelselt 1. ja 2. uurimisküsimusega.

Lapse (kõne) arengutasemega arvestamine

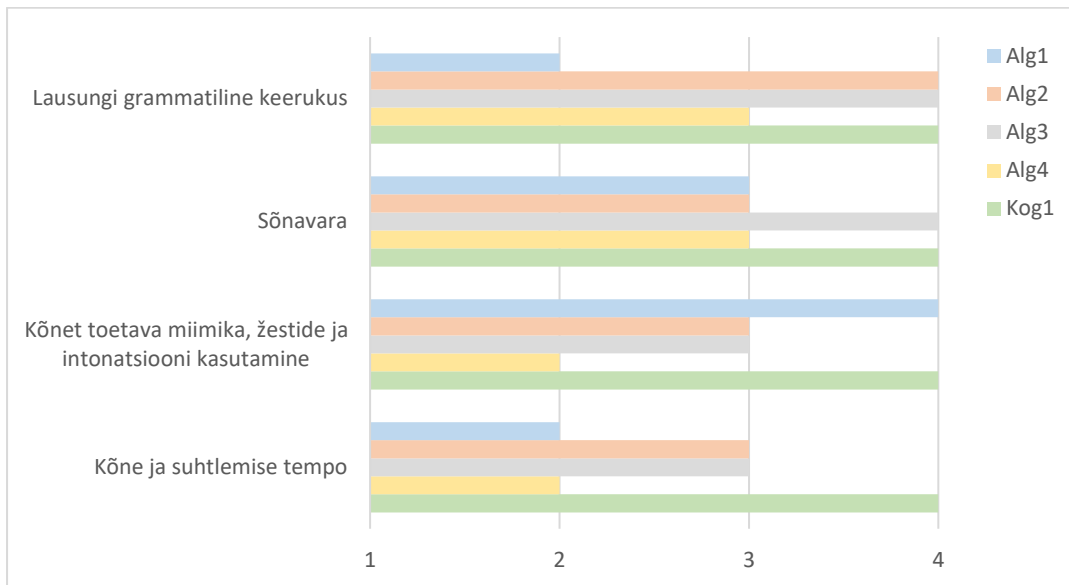
Esimese uurimisküsimusega sooviti välja selgitada, kuidas vastab logopeedi kõne ja suhtlemise tempo, kõnevooru ja lausungi pikkus, leksikaal-grammatiline keerukus ning mitteverbaalsete vahendite (miimika, žestid, intonatsioon) kasutamine lapse kõnearengu tasemele. Nelja aspekti puhul (kõne ja suhtlemise tempo, sõnavara, kõnet toetava miimika, žestide ja intonatsioon kasutamine ning lausungi grammatiline keerukus) kasutati hinnangulisi 4-punktilisi skaalasisid (vt joonis 1). Lausungi ja kõnevooru/tööjuhiste pikkuse puhul leiti vastavalt keskmise sõnade arv lausungis ning lausungite arv kõnevoorus. Samuti hinnati kõnevoorude tasakaalu ehk arvutati lapse ja logopeedi kõnevoorude suhe.

Lapsed erinesid üksteisest kõne arengutaseme poolest (vt täpsemalt tabel 1): kaks last olid teistest arenenuma kõnega (Alg2 ja Kog1 poolt hinnatavad lapsed) ning kolm last vastasid alakõne II astme tasemele (Alg1, Alg3 ja Alg4), neist kahel olid tugevad mõistmisraskused (Alg1 ja Alg3).

Lapsele grammatiliselt jõukohaste lausungite kasutamisega tulid väga hästi toime Alg2, Alg3 ja Kog1, kes said neljapunktilisel skaalal 4p 4-st. Alg4 pigem arvestas lausemallide valikul lapse kõne arengutasemega (3p 4-st), kuid Alg1 seda pigem jällegi ei teinud (2p 4-st). Kuna tema poolt hinnataval lapsel domineerisid mõistmisraskused, ei olnud logopeedi poolt kasutatavate põimlausetega mõistmine lapsele jõukohane.

Mitteverbaalsete vahendite kasutamine mängib suhtluskoostöö saavutamisel ja hoidmisel olulist rolli. Alg1 ja kogenud logopeed kasutasid žeste, intonatsiooni ja miimikat lapse tähelepanu suunamiseks ja kõnest arusaamise toetamiseks hästi (4p 4-st). Ülejäänud, tegid seda pigem piisavalt (Alg2 ja Alg3; 3p 4-st) või vähesel määral (Alg4; 2p 4-st). Sõnavara osas olid tulemused mõnevõrra paremad. Alg3 ja kogenud logopeed kasutasid lapse arengutasemele vastavat sõnavara, sh erinevaid sõnaliike (4p 4-st). Ka Alg1, Alg2 ja Alg4 pigem arvestasid lapse kõne arengu tasemega sõnavara osas (3p 4-st).

Kõne ja suhtlemise tempo kohandamine lapse kõne arengutasemele vastavaks õnnestus kõige paremini kogenud logopeedil (4p 4-st), kes kasutas rääkimisel piisavalt aeglast kõnetempot ning tegi oma voorude järel piisavalt pikki pause, et lapsel oleks võimalus dialoogi jätkata, st kohandas suhtlemise tempot. Alg2 ja Alg3 pigem kohandasid oma kõne ja suhtlemise tempot (3p 4-st). Alg1 ja Alg4 kõnetempo oli küll lapse kõne arengutasemele vastav, kuid nad ei teinud oma kõnevoorude järel lapse toetamiseks piisavalt pikki pause, seega pigem ei arvestanud oma kõne ja suhtlemise tempo valikul lapse kõne arengutasemega (2p 4st) (vt suhtlemise tempo kohta täpsemalt *Logopeedi ja lapse kõnevoorude suhe*).



Joonis 1. Lapse (kõne) arengutaseme arvestamine: lausungi grammatiline keerukus, jõukohase sõnavara kasutamine, kõnet toetava miimika, žestide ja intonatsiooni kasutamine, kõne ja suhtlemise tempo.

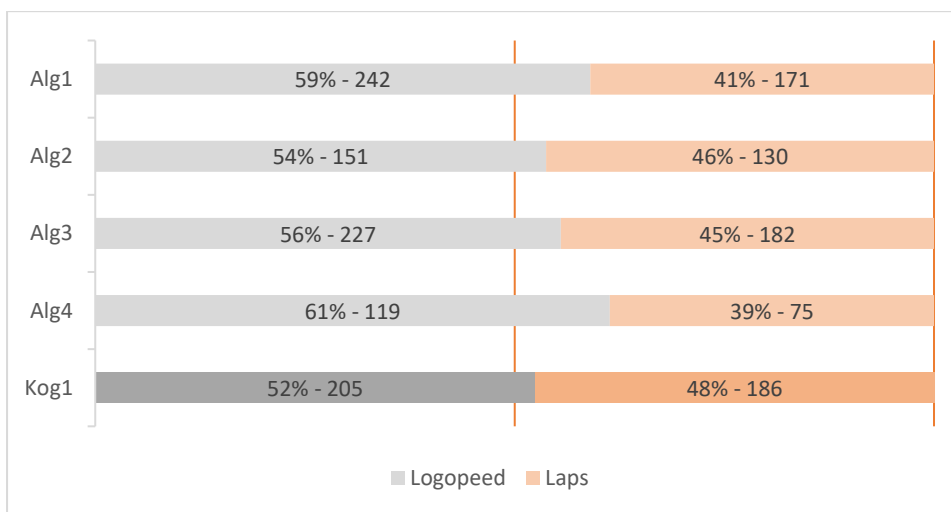
Logopeedi ja lapse kõnevoorude suhe

Suhtluskoostöö toimimiseks peavad lapse ja logopeedi voorud olema tasakaalus. Kui logopeed domineerib ning ei tee oma kõnes pause, pole lapsel võimalik vooru võtta. Hindamissituatsioonis on aga eriti oluline, et laps saaks võimalikult palju rääkida, kuna spontaanne kõne on hindamise seisukohast väga informatiivne.

Tulemustest on näha, et kõigi diaadide puhul on ülekaalus just logopeedi kõnevoorude hulk (vt joonis 2). Kõige paremini kohandas oma voorude arvu lapsega just kogenud logopeed, kelle kõnevoorud olid lapse omadega enim tasakaalus - kuid tema poolt hinnatav laps oli ka kõige arenenuma kõnega. Algajatele logopeedidele valmistas aga oma kõnevoorude hulga kohandamine lapse omaga suuremaid raskusi. Oli märgata, et mida arenenuma kõnega last hinnati, seda paremini õnnestus suhtluskoostöö ning tänu sellele võttis

laps ka rohkem kõnevoore. Enim domineerisid just nende logopeedide (Alg1, Alg3 ja Alg4) kõnevoorud, kes hindasid lapsi, kelle kõne areng vastas alakõne II astme tasemele. Näiteks Alg4 poolt hinnatav laps (alakõne II aste) võttis voo ru vaid 75 korral, seevastu kogenud logopeedi hinnatav laps (kõne arengu hilistus) võttis voo ru lausa 186 korral.

Suur varieeruvus avaldus logopeedide kõnevoorude hulgas. Alg2 võttis voo ru vaid 151 korral, seevastu Alg1 tegi seda lausa 242 korral. See mõjutab oluliselt logopeedide suhtlemise tempot (voo ru vahetuste arv sama aja jooksul): Alg1 ja Alg4 ei teinud oma kõnes kõnevoorude järel piisavalt pikki pause ning võtsid mitu voo ru järjest, kuna laps ei võtnud voo ru. Seega võib öelda, et antud logopeedid ei arvestanud suhtlemise tempo valikul lapse (kõne) arengutasemega.



Joonis 2. Logopeedi-lapse kõnevoorude suhe ja suhtarvud. Protsendid on võetud logopeedi ja lapse kõnevoorude koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Lausungi ja kõnevooru pikkuse vastavus lapse (kõne) arengutasemele

Lausungi ja kõnevooru pikkuse puhul leiti võrdlemiseks nii laste kui ka logopeedide keskmine sõnade arv lausungis ning lausungite arv kõnevoorus (vt tabel 2). Logopeedi kõnes kasutatavad lausungid võivad lapse omadest olla vaid veidi (1-2 sõna võrra) pikemad, et tagada nende mõistmine (Pepper, & Weitzman, 2004).

Kõigi logopeedide, nii kogenud kui ka algajate lausungid olid laste omadest pikemad. Kõige väiksem vahe lapse ja logopeedi lausungi keskmise sõnade arvude vahel oli Alg2-l (3.84 ja 3.44). Tema oli ka ainuke logopeed, kelle puhul oli lapse pikim lausung logopeedi omast pikem (16 vs 20 sõna). Ka kogenud logopeedi lausungi pikkus oli teiste tudengite omadega võrreldes paremas vastavuses (3.85 ja 2.05). Ülejäänud algajate logopeedide lausungi keskmine pikkus oli laste omadest ligikaudu kaks korda pikem, st et logopeedi

lausungi pikkus oli keskmiselt 4 sõna, lapsel 2 sõna. Alg1 kõige pikem lausung koosnes lausa 17 sõnast (*Mhmm, kuule aga joonistame nüüd ikkagi Elsale lossi, sest tal ei ole ju muidu kuskil sünnipäeva pidada.*), mis alakõne on II astme mõistmiskustega lapse jaoks liiga keeruline. Alg2 ja Kog1 lausungid vastasid pikkuse poolest laste (kõne) arengutasemele, kuid ülejäänud algajate logopeedide lausungid olid siiski liiga pikad.

Analüüsi ka lausungite arvu kõnevoorus. Kõige väiksemat lapse ja logopeedi kõnevoorude keskmiste pikkuste vahet oli märgata kogenud logopeedi puhul (1.61 ja 1.04). Tema ja Alg3 kõnevoorud koosnesid maksimaalselt vaid neljast, nende poolt hinnatavatel lastel aga kahest lausungist. Suurim maksimaalne lausungite arv ühes kõnevoorus oli Alg1-l: üks tema kõnevoorudest koosnes kaheksast lausungist, samal ajal kui lapse maksimaalne lausungite arv kõnevoorus oli kaks. Sama logopeedi puhul oli suurim ka kõnevoorude keskmiste pikkuste vahe (1.95 ja 1.08). Seetõttu olid ka antud diaadis logopeedi kõnevoorud märkimisväärses ülekaalus (vt kõnevoorude tasakaalu, joonis 2). Ülejäänud kolme algaja logopeedi (Alg2, Alg3 ja Alg4) kõnevoorude keskmiste pikkuste vahel suuri erisusi polnud. Küll aga oli Alg2 maksimaalne kõnevooru pikkus väiksem kui lapse oma (5 ja 7). Eeltoodust järeldub, et nendel logopeedidel (Alg1 ja Alg4), kelle voorud olid laste omadega kõige vähem tasakaalus, olid ka lausungite arvu poolest kõige pikemad kõnevoorud. Seega ei arvestanud need logopeedid antud aspektist lähtudes lapse (kõne) arengutasemega, ülejäänud logopeedid (Alg2, Alg3 ja Kog1) aga seda pigem tegid.

Tabel 2. Logopeedide ja laste sõnade ja lausungite arvu keskmised (M), standardhälbed (SD), minimaalsed (Min) ja maksimaalsed (Max) väärtused.

		Sõnade arv lausungis				Lausungite arv kõnevoorus			
Logopeed/ lapse tähis	Lapse kõne arengutase	M	SD	Min	Max	M	SD	Min	Max
Alg1	Tunnetustegevuse	4.14	2.567	1	17	1.95	1.039	1	8
Laps1	kerge mahajäämus, alakõne II aste	2.14	1.688	1	11	1.08	0.264	1	2
Alg2	Spetsiifiline	3.84	2.454	1	16	1.87	0.917	1	5
Laps2	kõnearengu puue, alakõne III aste	3.44	3.000	1	20	1.22	0.676	1	7
Alg3	Sensoorse	3.92	2.298	1	12	1.68	0.797	1	4
Laps3	ülekaaluga	2.04	1.500	1	7	1.08	0.277	1	2

	spetsiifiline kõnearengu puue, alakõne II aste								
Alg4	Spetsiifiline	4.29	2.757	1	16	1.83	0.751	1	6
Laps4	kõnearengu puue, alakõne II aste	2.10	1.540	1	6	1.13	0.457	1	3
Kog1	Kõne arengu	3.85	2.738	1	13	1.61	0.809	1	4
Laps5	hilistus	2.05	1.643	1	12	1.04	0.188	1	2

Võrreldes kogenud ja algajate logopeedide keelekasutust, tuli erisus selgesti välja kõnevoorude tasakaalus: kogenud logopeed suutis kõige paremini oma kõnevoorude hulka lapse omadega kohandada, kuna tegi enamasti oma vooru järel piisavalt pika pausi, et laps saaks dialoogi jätkata. See näitab, et antud logopeed suutis oma suhtlemise tempo lapse (kõne) arengutasemele vastavaks muuta.

Logopeedide poolt kasutatud repliikide tüübid

Teise uurimisküsimusega sooviti välja selgitada, missuguseid mudeldamistehnikaid, kinniste ja avatud küsimuste liike ning muid repliike kasutavad logopeedid individuaalses töös keelepuudega lastega. Kõigepealt lõi töö autor varasematele töödele tuginedes mõõdiku pilootversiooni, seejärel teostas ühe kõne uuringu test-kodeerimise. Test-kodeerimise käigus jälgiti, kas avaldus aspekte, mida mõõdik ei kajastanud ning kas mõõdikus kajastatud aspektid olid videotest lihtsasti leitavad.

Kodeerimise käigus tulid välja mitmed aspektid, mis vajasisid kohandamist.

- Avatud küsimuste puhul oli omavahel raske eristada testivaid küsimusi (nt *Mis värvi pall on? Kes see on?*) ning lühivastust eeldavaid küsimusi (nt *Mida see putukas siin teeb? Mitu koera siin on?*). Seetõttu eemaldati testivad küsimused. Kas-küsimuste puhul on aga testivaid küsimusi oluline eristada, kuna need ei suuna last rääkima.
- Lisaks tegevust suunavatale korraldustele (nt *Pane see karp kapi peale.*) lisati ka tähelepanu suunavad korraldused, sh eelkorraldused (nt *Vaata siia pildi peale. Kuula mind!*).
- Lisati kinnitust otsivad kas-küsimused (nt *Võtame selle kaardi ka, eksju? Kui mina istun tooli peale, siis ma ei näe mitte midagi, onju?*), kuna sellist tüüpi küsimusi esitasid logopeedid üsna palju.

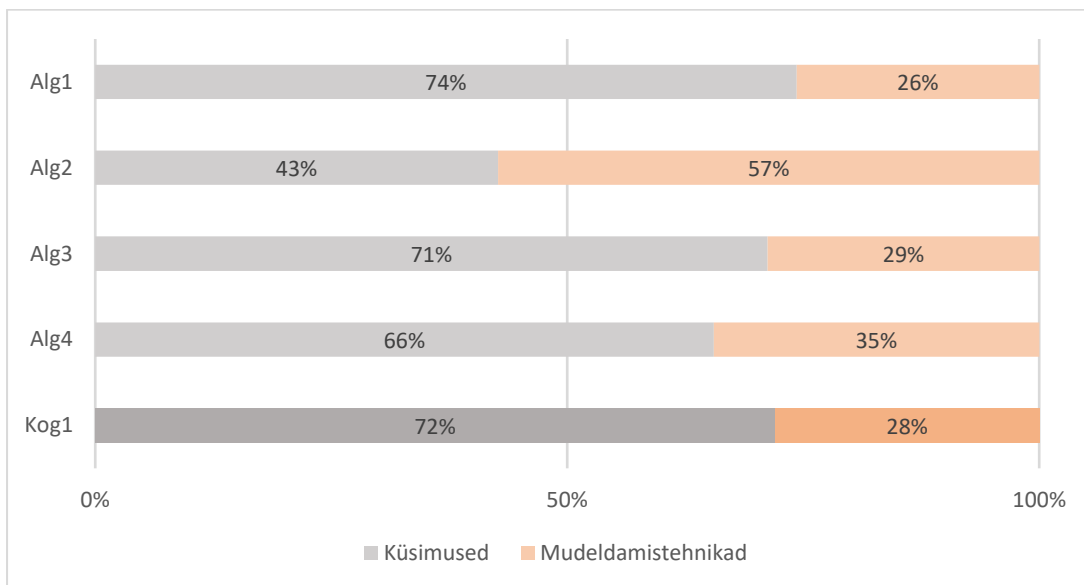
Repliigid, mis mudeldamistehnikate ja eri tüüpi küsimuste alla ei sobinud, paigutati muude repliikide alla:

- Lapse tähelepanu suunavad korraldused, sh eelkorraldused.
- Lapse tegevust suunavad korraldused.
- Keelud.
- Emotsiooni, kinnitust või tunnustust väljendavad repliigid.

Lõpptulemuseks kujunes mõõdik (vt lisa 1), mis kajastab logopeedide poolt kasutatavaid mudeldamistehnikaid, kinniste ja avatud küsimuste liike ning muid repliike.

Küsimuste-mudeldamistehnikate suhe

Selgus, et enamasti on logopeedide kõnes ülekaalus küsimuste esitamine (vt joonis 3). Vaid üks logopeed kasutas küsimustega võrreldes rohkem mudeldamistehnikaid (Alg2; 43% ja 57%). Ülejäänud, nii kogenud logopeed kui ka algajad esitasid keskmiselt pigem kaks küsimust ühe mudeldamistehnika kohta. Silmas tuleb pidada, et tegemist oli kõne uurimise olukorraga, ehk see on loomulik, et küsimuste osakaal on suurem. Märkimisväärseid erinevusi algajate ja kogenud logopeedi kõnes antud aspektist lähtudes ei ilmenud.



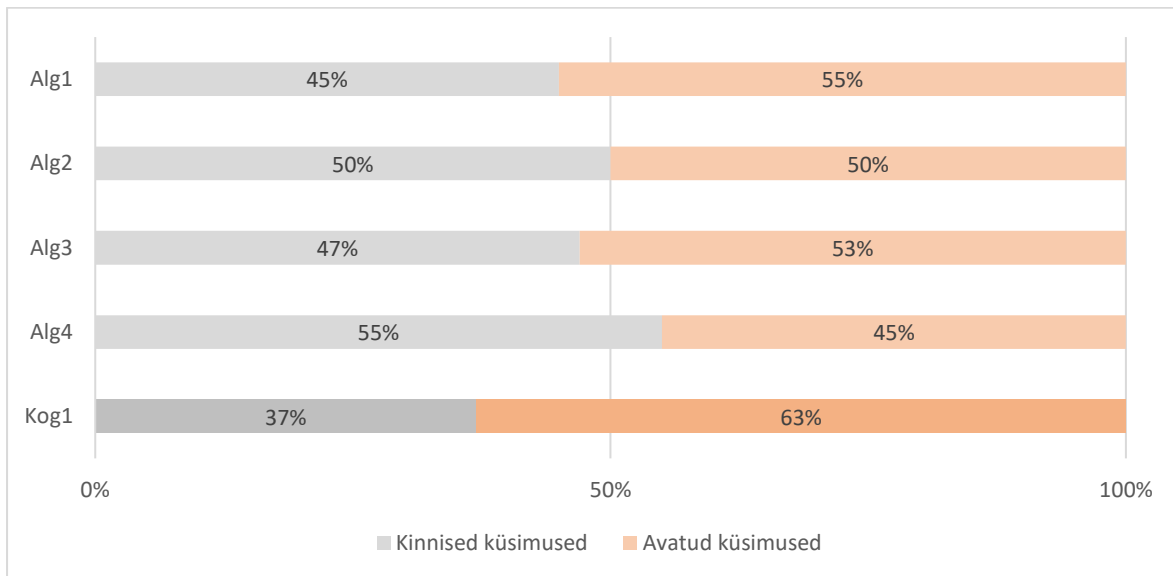
Joonis 3. Küsimuste-mudeldamistehnikate suhe. Protsendid on võetud küsimuste ja mudeldamistehnikate koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Kinniste ja avatud küsimuste suhe

Küsimused jagati kaheks põhikategooriaks: kinnisteks ja avatud küsimusteks. Kinnised ehk kas-küsimused eeldavad jah/ei vastust. Seda tüüpi küsimused on laste jaoks lihtsamad, kuna

need eeldavad vaid keelevahendite mõistmist, mitte kasutamist. Seevastu avatud küsimuste all käsitletakse küsimusi, millele peab vastama vähemalt ühe sõnaga ning seetõttu eeldavad rohkem vastuse kavandamist (Karlep, 2003).

Uuringu tulemused näitasid, et 3 logopeedi 5st esitasid lapsele valdavalt avatud küsimusi (vt joonis 4). Vaid üks algaja logopeed esitas avatud küsimustega võrreldes rohkem kinniseid küsimusi (Alg4; 55% ja 45%). Võrdselt esitas kinniseid ja avatud küsimusi üks algaja logopeed (Alg2). Kõige rohkem esitas avatud küsimusi just kogenud logopeed (Kog1), kelle kinniste-avatud küsimuste suhe oli vastavalt 37% ja 63%.



Joonis 4. Kinniste ja avatud küsimuste suhe. Protsendid on võetud kõigi küsimuste koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Kas-küsimuste esitamise sagedus

Kas-küsimustest esitati enim kaja-küsimusi ehk logopeed kordas lapse öeldut küsimuse vormis (nt laps: *ämblikmees* – logopeed: *ämblikmees ongi sinu lemmikmultikas või?*) (vt joonis 5). Teistega võrreldes esitas seda liiki küsimusi kõige rohkem Alg3(38.03%) ning kõige vähem Alg4 (16.67%).

Märkimisväärselt palju esines samuti kas-küsimuse vormis informatsiooni küsimist eesmärgiga saada teada lapse arvamust või soove (nt *kas sa tahad, et ma aitan sind?*; *kas sulle multikad meeldivad?*). Kõige rohkem esitas sellist tüüpi küsimusi Alg4 (33.33%). Seevastu kogenud logopeed esitas selliseid küsimusi kõige vähem, vaid neljal korral 58st (6.9%).

Testivaid küsimusi, mille puhul logopeed teadis vastust ning sai selle õigsust kontrollida (nt *kas see on kastekann?*; *kas tüdruk sai palli kätte?*), kuid mis tegelikult eeldab

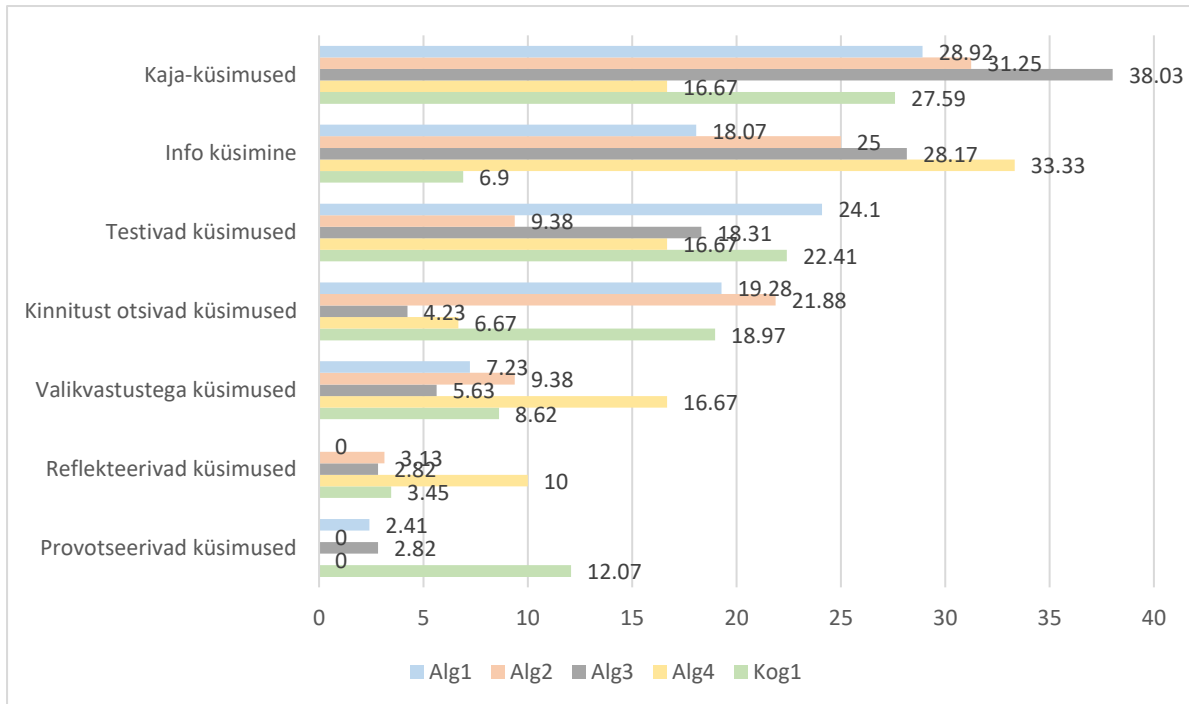
lapselt jah/ei vastust ning ei anna infot kõne uurimise seisukohalt, esitati samuti samuti üsna palju. Seda liiki küsimuste puhul suuri erinevusi algajate ja kogenud logopeedi vahel ei esinenud, vaid Alg2 kasutas neid küsimusi teistega võrreldes vähem (9.38%).

Kinnitust otsivate küsimuste korral kordab logopeed oma öeldut küsimuse vormis, et saada lapselt nõusolek. Enamasti jätsid lapsed sellist tüüpi küsimustele vastamata, seega suhtluskoostööd need pigem ei toeta. Enim esitas teistega võrreldes kinnitust otsivaid küsimusi Alg2 (21.88%) ning kõige vähem Alg3 (4.23%).

Valikvastustega küsimusi (nt *kas see on pott või pann?*) esitati pigem vähe. Teistega võrreldes esitas enim neid küsimusi Alg4 (16.67%), temast kolm korda vähem aga Alg3 (5.63%). Suuri erisusi algajate ja kogenud logopeedi puhul seda liiki küsimuse puhul ei avaldunud.

Kõige vähem esitati provotseerivaid ja reflekteerivaid küsimusi. Provotseerivad küsimused ärgitavad last rääkima, kuna logopeed kasutab tahtlikult vale keelendi (nt *kas kahvliga said haiget või? – ei, nugaga*). Samuti võimaldab seda tüüpi küsimus pakkuda lapsele mudelit, et hinnata, kas mingi keelend on lähimas arenguvallas. Seega, kui logopeed kasutab sellist küsimust teadlikult, siis võib saada olulist infot lapse oskuste kohta. Seda liiki küsimusi esitas enim just kogenud logopeed, kokku seitsmel korral 58st (12.07%). Alg2 ja Alg4 ei esitanud provotseerivaid küsimusi mitte kordagi.

Tegevust reflekteerivad küsimused (nt *laps sõidutab autoga dinosaurust - kas dinosaurus läks sõitma?*) ärgitavad samuti last rääkima. Neid küsimusi esitasid logopeedid provotseerivatega võrreldes mõnevõrra rohkem. Enim esitas seda tüüpi küsimusi Alg4, kokku 3 korral 30st (10%). Suuri erisusi algajate ja kogenud logopeedi kõnes nende küsimusete puhul ei esinenud.



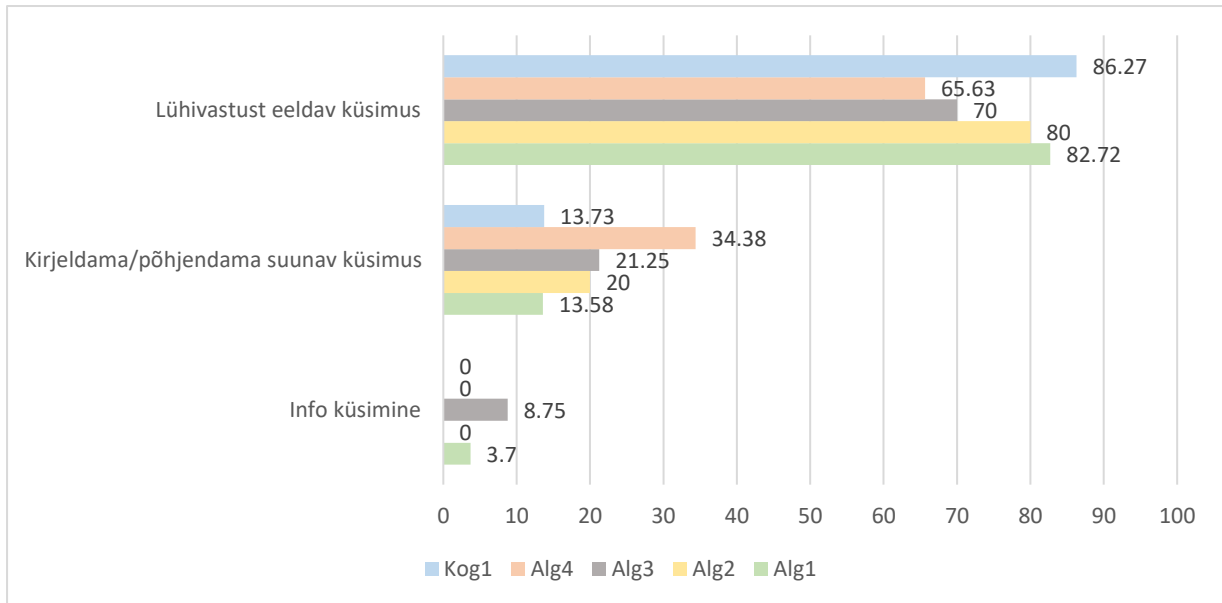
Joonis 5. Kas-küsimuste esitamise sagedus. Protsendid on võetud kõigi kas-küsimuste koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Avatud küsimuste esitamise sagedus

Võrreldes kinniste küsimustega, oli avatud küsimuste liike tunduvalt vähem. Nendest domineeris selgelt üks küsimuse liik - lühivastust eeldavad küsimused, mis eeldavad objekti/subjekti/tegevuse/omaduse nimetamist (nt *mida see putukas siin teeb?*; *kus nad mängivad seda?*) (vt joonis 6). Enim esitas seda liiki küsimusi algaja Alg1 (86.27%). Ka kogenud logopeedi avatud küsimustest moodustasid lühivastust eeldavad küsimused suure osakaalu (82.72%).

Märkimisväärselt vähem esitati kirjeldama/põhjustama suunavad küsimusi. Antud küsimused eeldavad hargnenud vastust ning seega ärgitavad last rohkem rääkima, st toetavad suhtluskoostööd. Just arenenuma kõnega laste puhul tuleks esitada rohkem hargnenud vastust eeldavaid küsimusi, kuna need on uurimisolukorras kõige informatiivsemad. Teistega võrreldes kasutas seda tüüpi küsimusi enim oma kõnes Alg2 (34.38%), kes hindas alakõne III astme last. Üldiselt kasutasid ülejäänud algajad ja kogenud logopeed kirjeldama/põhjustama suunavaid küsimusi pigem ühtlase osakaaluga.

Kõige vähem esines informatsiooni küsimist avatud küsimuse vormis, mis eeldasid samuti lühivastust, kuid nende küsimuste puhul ei teadnud logopeed lapse vastust (nt *mis tööd su issi teeb?*, *mis värvi sa endale valid?*). Seda liiki küsimusi esitasid ainult Alg3 (8.75%) ja Kog1 (3.7%).



Joonis 6. Avatud küsimuste esitamise sagedus. Protsendid on võetud kõigi avatud küsimuste koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Mudeldamistehnikate kasutamise sagedus

Lisaks küsimuste tüüpidele uuriti ka mudeldamistehnikate kasutamist. Kuna liigne küsitlemine ei toeta suhtluskoostööd, on oluline küsimusi mudeldamistehnikatega kombineerida. Spontaanse kõne hindamisel on logopeedil oluline ise pakkuda mudeleid, et hinnata, kas mingi keelend on olemas lähimas arenguvallas.

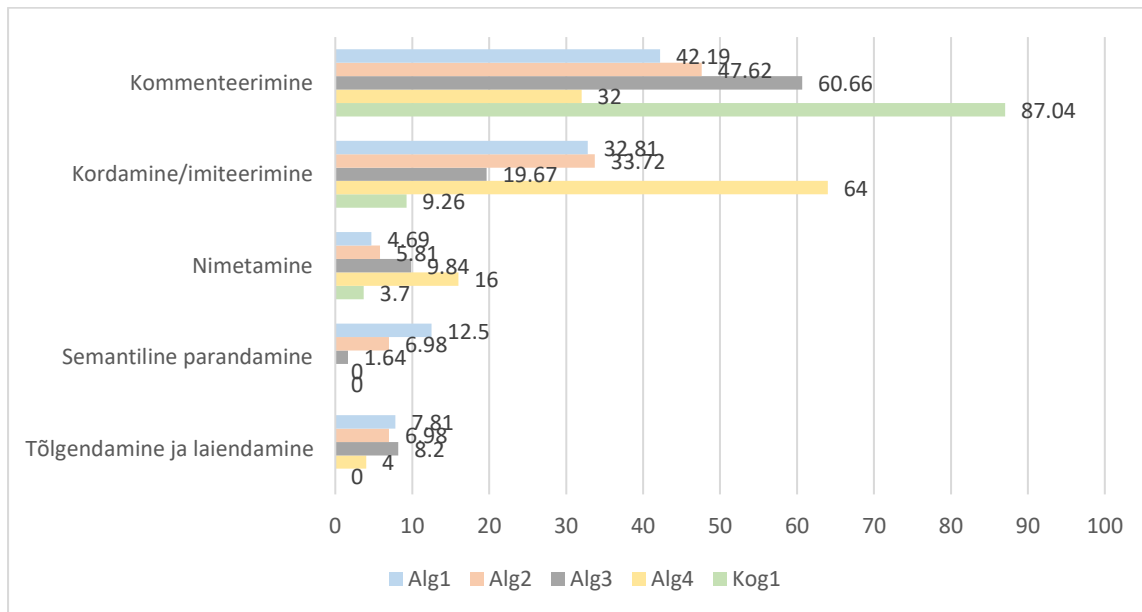
Enim kasutati mudeldamistehnikatest situatsiooni (nt *pilt on katki*), enda (nt *ma istun siin maas*) ja lapse (nt *sa paned karbi sisse*) tegevuse kommenteerimist (vt joonis 7). Kõige rohkem kasutas seda mudeldamistehnikat oma kõnes Alg4 (64%). Kõige vähem kasutas kommenteerimist aga kogenud logopeed (9.26%).

Palju kasutati ka lapse vastuste kordamist/imiteerimist. Kordamise puhul kordab logopeed häälduslikult ja grammatiliselt korrektselt lapse öeldud sõnu või lausungeid (nt laps: *dinosarnus* - logopeed: *dinosaurus*). See võimaldab lapsel kuulda õiget kõnenäidist. Kordamist kasutas enim oma kõnes just kogenud logopeed (87.04%).

Nimetamist, tõlgendamist ja laiendamist kasutati tunduvalt vähem. Tõlgendamise ja laiendamisel korral kordab logopeed lapse öeldut häälduslikult ja grammatiliselt õigesti ning lisab selle täiendavat teavet, lähtuvalt sellest, mida laps tahtis öelda (nt laps: *lill* – logopeed: *koti peal on lilled*). Kõige vähem kasutas antud mudeldamistehnikaid just kogenud logopeed, kes kasutas nimetamist (nt *see on pilv*) vaid kahel korral 55st (3.7%) ning tõlgendamist ja laiendamist mitte kordagi.

Kõige vähem kasutasid logopeedid semantilist parandamist ehk sisult õige keelendi või sõna esitamist (nt laps: *katel* – logopeed: *katel? Katuse teed.*). Alg4 ja Kog1 ei kasutanud seda mudeldamistehnikat kordagi. Enim kasutas semantilist parandamist Alg1, kes tegi seda kokku 8 korral 64st (12.5%).

Üldjoontes oli kogenud logopeedi mudeldamistehnikate kasutussagedus algajate logopeedide omaga võrreldes pigem sarnane, suurimad erisused tulid välja kommenteerimise ning kordamise puhul. Kuna aga tegemist oli uurimisolukorraga, võib see mõjutada mudeldamistehnikate kasutamist.



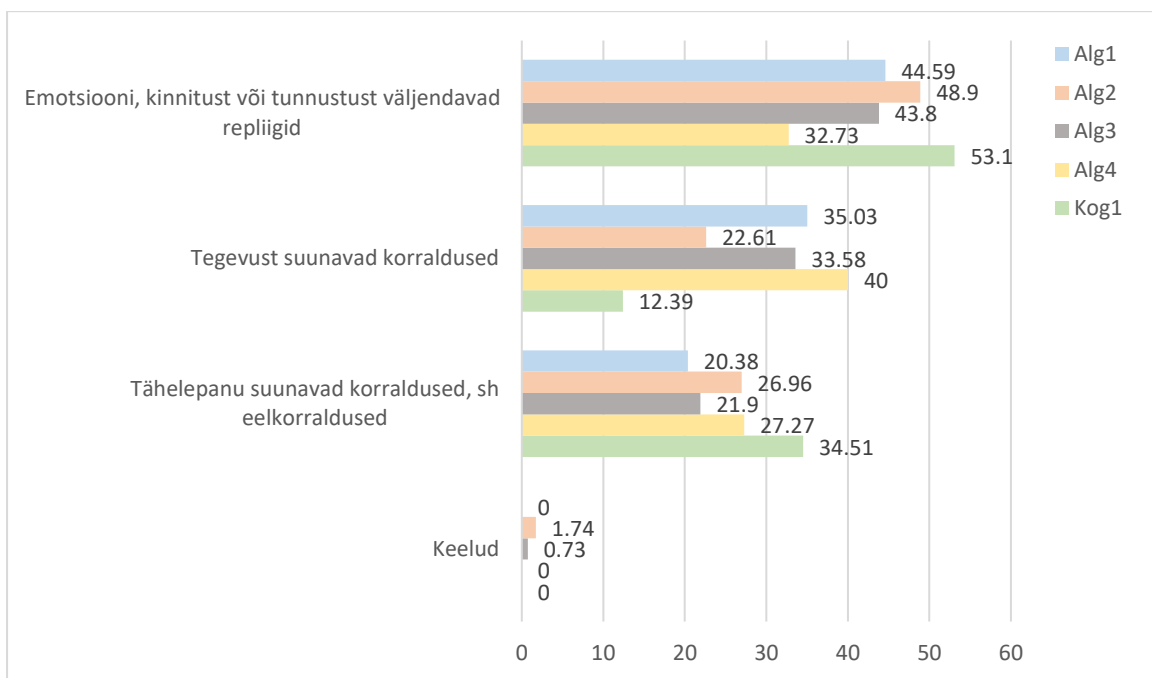
Joonis 7. Mudeldamistehnikate kasutamise sagedus. Protsendid on võetud kõigi mudeldamistehnikate koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Muude repliikide kasutussagedus

Muude repliikidest kasutati enim emotsiooni, kinnitust või tunnustust väljendavaid repliike (nt *vau!* – emotsiooni väljendamiseks, kui laps näitab midagi logopeedile; *mhmh* – kinnituse väljendamiseks, kui laps vastab õigesti; *tubli oled!* – tunnustuse väljendamiseks, kui laps teeb midagi õigesti). Kõik need repliigid toetavad suhtluskoostööd, kuna motiveerivad last rohkem suhtlema. Enim kasutas sellist tüüpi repliike oma kõnes kogenud logopeed, kelle moodustasid seda tüüpi repliigid veidi üle poole kõigest muudest repliikidest (53.1%). Temast veidi vähem kasutasid seda tüüpi repliike oma kõnes Alg1, Alg2 ja Alg3. Kõige vähem kasutas neid repliike Alg4. Selle diaadi puhul oli ka märgata, et laps polnud koostegevuseks eriti motiveeritud.

Palju kasutati ka tähelepanu ja tegevust suunavaid korraldusi, sh eelkorraldusi (nt *kuula, vaata, anna see minu kätte*). Tähelepanu suunavaid korraldusi kasutatakse ühistähelepanu saavutamiseks, kuid siiski tuleks neid kasutada mõõdukalt. Enim kasutas anutud tüüpi korraldusi oma kõnes just kogenud logopeed, kokku 39 korral 113st (34.51%). Algajatel logopeedidel moodustasid seda tüüpi korraldused üsna sarnase osakaalu kõigist repliikidest (20.38-27.27%)

Tegevust suunavaid korraldusi kasutas kogenud logopeed teistega võrreldes kõige vähem (12.39%). Seevastu enim kasutas sellist tüüpi korraldusi Alg4 (40%). Keelamist kasutati kõige vähem: Alg1, Alg4 ja Kog1 ei keelanud last kordagi, Alg2 ja Alg3 tegid seda vastavalt kahel ja ühel korral.



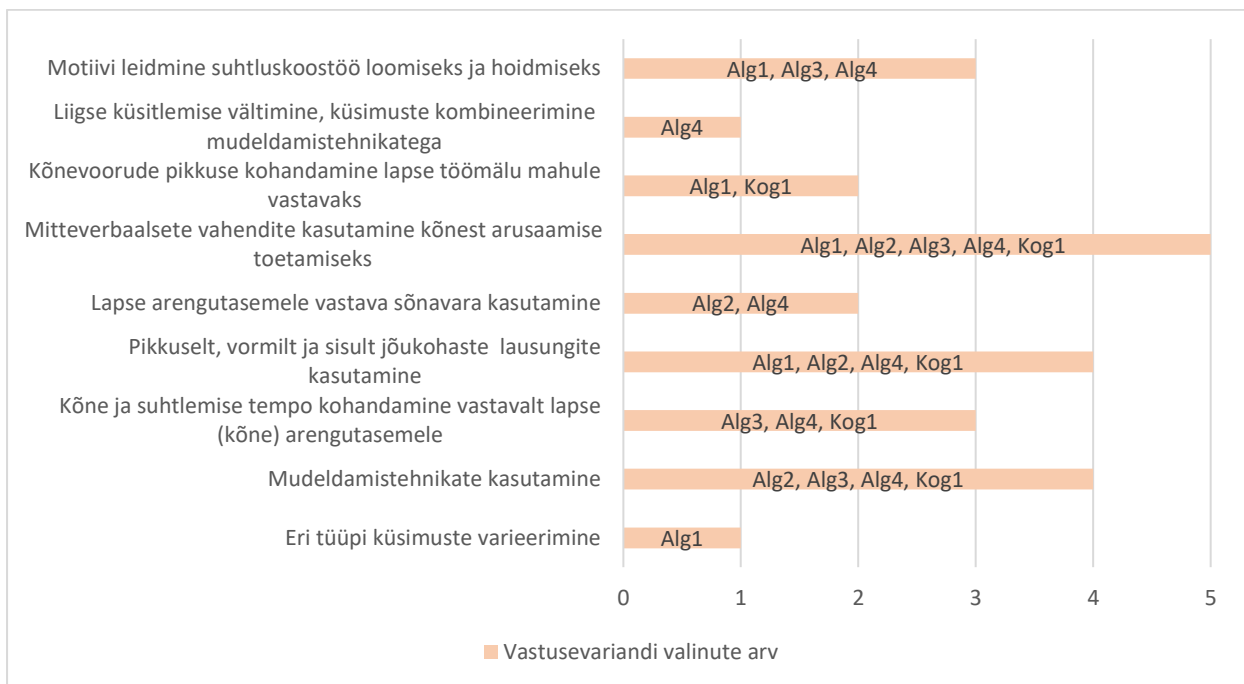
Joonis 8. Muude repliikide kasutussagedus. Protsendid on võetud kõigi muude repliikide koguarvust (vt täpsemalt lisa 3).

Kokkuvõtteks võib öelda, et eespool väljatoodud aspektide puhul oli taaskord märgata mõningasi erinevusi kogenud logopeedi ja logopeediatudengite keelekasutuses. Kogenud logopeed esitas teistega võrreldes kõige rohkem avatud küsimusi. Kas-küsimustest kasutas logopeed teistega võrreldes enim suhtluskoostööd toetavaid provotseerivaid küsimusi ning muudest repliikidest olid tudengitega võrreldes väiksema osakaaluga tegevust suunavad korraldused. Seega võib kolmandale uurimisküsimusele vastata, et kogenud ja algaja logopeedi keelekasutus erinevad teineteisest mitmete aspektide poolest (vt täpsemalt arutelu).

Logopeedide hinnang oma keelekasutusele

Neljanda uurimisküsimusega taheti teada saada, kuidas hindavad logopeediaüliõpilased ja kogenud logopeed oma keelekasutust töös lastega. Uuringus osalejad said valida küsimustikus etteantud valikutest sobivad vastused, mida peavad nad oma nõrkadeks ja tugevateks külgedeks.

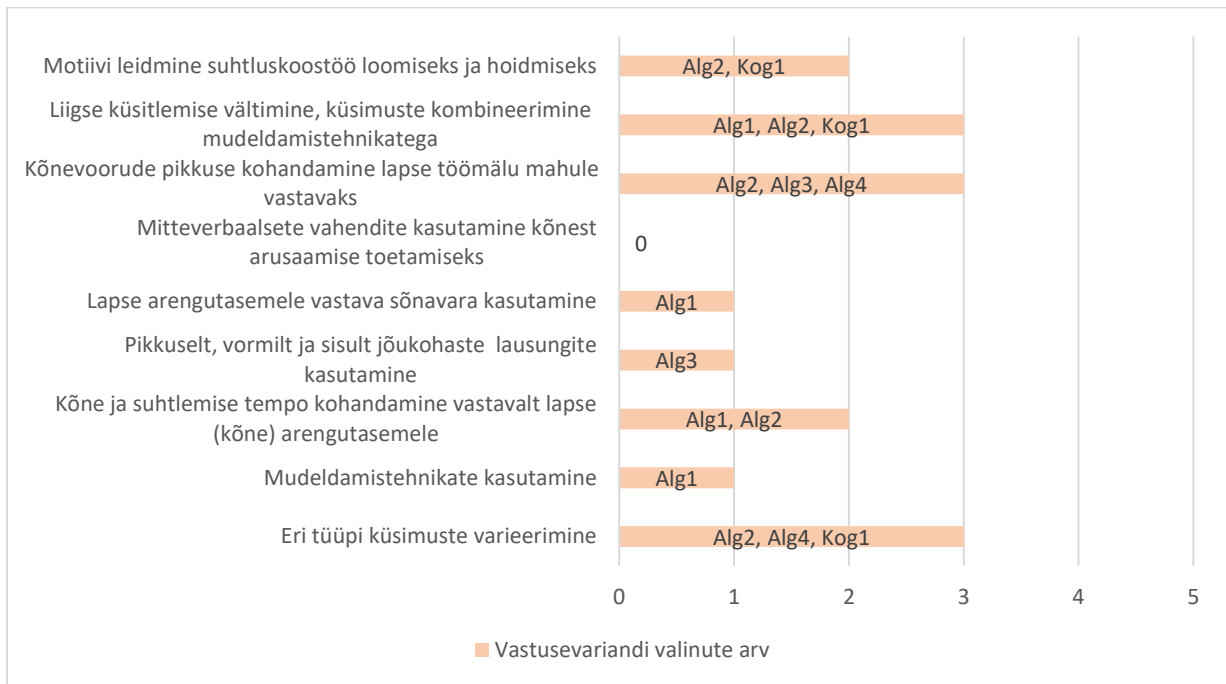
Kõik logopeediaüliõpilased ja ka kogenud logopeed märkisid oma tugevaks küljeks mitteverbaalsete vahendite nagu žestid, miimika ja intonatsiooni kasutamist kõnest arusaamise toetamiseks - enamus logopeede neid vahendeid ka kasutasid. Samuti pidasid paljud oma tugevuseks mudeldamistehnikate oskuslikku kasutamist, kuid tegelikult paistis välja nende tehnikate vähevarieeruv kasutamine. Kõik logopeedid, v.a Alg3, tõid oma tugevusena välja lapsele jõukohaste lausungite kasutamise – kõigil peale Alg1 see ka hindamise ajal õnnestus.



Joonis 9. Keelekasutuse tugevad küljed logopeedide hinnangul.

Nõrku külgi valiti vastusevariantide seast oluliselt vähem. Enim märgiti oma nõrkadeks külgedeks oskus vältida liigset küsitlemist ja kombineerida küsimusi mudeldamistehnikatega (Alg1, Alg2 ja Kog1), kohandada kõnevoorude pikkus lapse töömälu mahule vastavaks (Alg2, Alg3 ja Alg4) ning varieerida eri tüüpi küsimusi (Alg2, Alg4 ja Kog1).

Küsimuste kombineerimine mudeldamistehnikatega valmistas Alg1 ja Kog1-le tõesti raskusi, kuid Alg2 kõnes olid mudeldamistehnikad ülekaalus. Kõnevoorude pikkuse kohandamise osas langesid algajate logopeedide enesehinnang ja vaatlustulemused kokku. Küsimuste puhul kasutati küll palju eri tüüpe, kuid need ei olnud asjakohased: kinnistest küsimustest domineerisid kaja-küsimused ja avatud küsimustest lühivastust eeldavad küsimused.



Joonis 10. Keelekasutuse nõrgad küljed logopeedide hinnangul.

Küsimustikus uuriti ka logopeediatudengite ja kogenud logopeedi lastega töötamise kogemust (vt täpsemalt tabel 1). Peale kogenud logopeedi puudus teistel uuringus osalejatel logopeedina töötamise kogemus, kuid lastega olid oma töös kokku puutunud kõik. Üldiselt võis vastajad jagada kolmeks: vähem kui aastase (Alg2), 5-8-aastase (Alg1, Alg3 ja Alg4) ja 20-aastase (Kog1) lastega töötamise kogemusega vastajad. Võrreldes tudengite lastega töötamise kogemust ja nende keelekasutust, siis märkimisväärset seost töökogemuse ja keelekasutuse vahel märgata polnud, st vähem kui aasta lastega töötanud logopeediatudengi keelekasutus polnud kehvem kui 5-8-aastase töökogemusega tudengitel. Küll aga avaldusid erisused tudengite ja 20-aastase töökogemusega kogenud logopeedi kõnes (vt täpsemalt arutelu).

Kõik küsimustikule vastanud pidasid logopeedi keelekasutust väga oluliseks ning tõid ka ise välja, et kui teadvustada, millised nüansid on keelekasutuses olulised, on lihtsam neid ka läbi praktilise töö arendada. Selleks, et oma keelekasutuse nõrku külgi arendada, toodi

välja mitmeid võimalusi: enda kõne lindistamine ja analüüsimine, kolleegide vaatlema kutsumine ja neilt tagasiside palumine. Kõik nimetatud võimalused on väga õiged ning aitavad kindlasti keelekasutuse arendamisele kaasa. Käesoleva töö käigus kohandatud hindamisvahend aitaks seejuures veel paremini oma nõrku (ja ka tugevaid) külgi teadvustada. Allolevas tabelis on toodud logopeedide tugevad ja nõrgad küljed vaatlustulemuste alusel ning nende kokkulangevus enesehinnangutega oma keelekasutusele.

Keelekasutuse eripärad isikute kaupa

Tabel 3. Logopeedide keelekasutuse tugevad ja nõrgad küljed, soovitusel.

Logopeedi tähis	Tugevused	Nõrkused	Soovitused
Alg1	<p>- Emotsionaalne suhtlemine: oskuslik intonatsiooni kasutamine ja kõne mõistmise žestidega toetamine. Sage emotsiooni, kinnitust või tunnustust väljendavate repliikide kasutamine, mis nähtavalt motiveerisid last koostegevuses püsima.</p> <p>- Küsimuste raskusastme muutmine: kinniste küsimustega võrreldes kasutas rohkem avatud küsimusi, millele laps ei osanud sageli vastata. Kui tudeng märkas, et laps on hädas, kasutas ta vahel oskuslikult valikvastustega küsimusi, mis võimaldasid lapsel õiget keelendit reprodutseerida ega</p>	<p>- Lapsele jõukohase grammatilise keerukusega lausungite kasutamine: kasutatavad lausungid olid pigem pikad, pikim neist koosnes lausa 17 sõnast.</p> <p>- Suhtlemise tempo: kõnevoorud olid tuntavas ülekaalus ning lapsele ei antud piisavalt aega voo ru võtmiseks.</p> <p>Sage oli olukord, kui logopeed esitas mitu samasugust lausungit järj est, oodates lapse vastust. Seda näitas ka teistega võrreldes suurim maksimaalne lausungite arv kõnevoorus (8).</p> <p>- Küsimuste valik ja varieerimisoskus, kombineerimine kommentaaridega: sage kaja-küsimuste esitamine, kuna logopeed ei mõistnud lapse öeldut. Liigne kinnitust otsivate küsimustega kaasata üritamine (nt <i>ma istun siia maha, eks?</i>), kuigi laps jättis neile küsimustele enamasti vastamata.</p>	<p>- Vältida liigset küsitlemist.</p> <p>- Vestluses võib repliik olla ka kommentaar, millele järgneb paus.</p> <p>- Teha voo ru vahetuses pause, et aeglustada suhtlemise tempo t.</p> <p>- Kasutada lapse töö mäl u mahule vastava pikkusega lausungeid ja kõnevoore.</p>

	<p>nõudnud iseseisvat kasutamist.</p> <p>- Mudeldamistehnikate sobivus: sage enda ja lapse tegevuse kommenteerimine ja lapse öeldu kordamine, mis on alakõne II astme laste puhul õige.</p>		
Alg2	<p>- Pikkuselt ja grammatiliselt jõukohaste lausungite kasutamine: kõige väiksem erinevus logopeedi ja lapse lausungi keskmise pikkuse vahel.</p> <p>- Hea tasakaal logopeedi ja lapse kõnevoorude vahel, sobiv suhtlemise tempo: logopeed tegi oma voo järel piisavalt pika pausi, et laps saaks dialoogi jätkata.</p> <p>- Liigse küsitlemise vältimine (sh väheste testivate kas-küsimuste esitamine) ning sage mudeldamistehnikate kasutamine.</p>	<p>- Küsimuste liikide varieerimine: hetkel jagunesid avatud-kinnised küsimused logopeedi kõnes pooleks. Domineerisid kaja-küsimused, kinnitust otsivad küsimused ja info küsimused. Neist esimesed kaks suhtluskoostööd ei toeta ning pole antud kõne arengutasemega lapse puhul vajalikud.</p> <p>- Mudeldamistehnikate varieerimine: liigne kordamine ja lapse tegevuse kommenteerimine.</p>	<p>- Eelistada avatud küsimusi kinnistele.</p> <p>- Kinniste küsimuste puhul valida rääkima ärgitavad küsimused (nt provotseerivad küsimused).</p> <p>- Arenenuma kõnega lapse puhul eelistada lapse öeldu kordamisele selle laiendamist.</p>
Alg3	<p>- Lapse arengutasemele vastava sõnavara ja grammatilise keerukusega lausungite kasutamine.</p> <p>- Sobiva kõnetempo kasutamine: logopeed rääkis rahuliku, lapse (kõne)</p>	<p>- Suhtlemise tempo: logopeed kippus liialt kiiresti ise uuesti voo võtma, kui laps ei vastanud.</p> <p>- Lausungite pikkuse sobitamine lapse töömälu mahule vastavaks: logopeedi poolt kasutatavad lausungid olid grammatiliselt küll pigem</p>	<p>- Varieerida mudeldamistehnikaid (kasutada rohkem tõlgendamist, kommenteerimist).</p> <p>- Teha voo vahetuses pause, et aeglustada suhtlemise tempot.</p>

	<p>arengutasemele sobiva kõnetempoga.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kõnevoorude pikkus: voorud koosnesid maksimaalselt neljast lausungist. - Avatud küsimuste eelistamine: logopeed esitas kinniste küsimustega võrreldes rohkem avatud küsimusi. 	<p>lihtsad, kuid kohati aga liiga pikad, mis mõistmisraskustega lapse jaoks eriti suur katsumus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liigne küsitlemine: küsimused olid võrreldes mudeldamistehnikatega tunduvalt ülekaalus. Domineerisid kajaküsimused, kuna logopeed ei mõistnud sageli lapse öeldut või kahtles selle õigsuses. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kasutada lühemaid lausungeid.
<p>Alg4</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kõnetempo: kasutas lapsega suheldes enamasti piisavalt aeglast kõnetempot. - Kasutas teiste logopeedidega võrreldes enim valikvastustega küsimusi. Selle lapse puhul tuli antud liiki küsimuste esitamine kasuks, kuna ärgitas last rohkem rääkima - võimaldas keelendit reprodutseerida, ei nõudnud kohe iseseisvat kasutamist. 	<ul style="list-style-type: none"> - Suhtlemise tempo: ei teinud oma kõnevoorude järel piisavalt pikki pause, et lapsel oleks võimalus dialoogi jätkata. Logopeedi kõnevoorud olid märkimisväärses ülekaalus. - Kõnet toetavate mitteverbaalsete vahendite kasutamine: ei olnud lapsega suheldes emotsionaalne (miimika, intonatsiooni kasutamine) ega toetanud kõne mõistmist žestidega. - Lausungite pikkuse vastavus lapse (kõne) arengutasemele: kasutas liiga pikki lausungeid (pikim neist lausa 16 sõna). - Liigne küsitlemine: üritas last pidevate küsimustega rääkima ärgitada, kuid laps jättis neile enamasti vastamata. - Küsimuste varieerimisoskus: domineerisid kinnised küsimused, neist enim esines info küsimist. Samas avatud küsimusena, mis 	<ul style="list-style-type: none"> - Varieerida mudeldamistehnikaid (kasutada rohkem tõlgendamist). - Teha vooruvahetuses pause, et aeglustada suhtlemise tempot. - Olla suheldes emotsionaalsem: kasutada aktiivsemat miimikat ja intonatsiooni. - Kasutada lapse töömälu mahule vastava pikkusega lausungeid ja kõnevoore. - Vältida liigset küsitlemist. - Vestluses võib repliik olla ka kommentaar, millele järgneb paus.

		<p>annaks kõne hindamise seisukohalt rohkem infot, ei esinenud info küsimist kordagi.</p> <p>- Mudeldamistehnikate varieerimine: domineeris lapse ja enda tegevuse kommenteerimine, mis on antud lapse puhul küll sobilik, kuid pigem teraapiaolukorras.</p>	
Kog1	<p>- Mitteverbaalsete vahendite kasutamine: suhtles lapsega emotsionaalselt, kasutas mõistmise toetamiseks žeste.</p> <p>- Lapsele jõukohase sõnavara kasutamine.</p> <p>- Lausungite ja kõnevoorude pikkuse kohandamine lapse kõne arengutasemega.</p> <p>- Kõne ja suhtlemise tempo: kasutas piisavalt aeglast kõnetempot, tegi oma kõnevooru järel piisavalt pika pausi, et laps saaks dialoogi jätkata.</p> <p>- Avatud küsimuste eelistamine kinnistele: toetas suhtluskoostööd sagedaste avatud küsimustega, mis ärgitasid last rohkem rääkima.</p>	<p>- Küsimuste kombineerimine mudeldamistehnikatega: selges ülekaalus oli küsimuste esitamine. Esitas sagedasti kinniseid kajaküsimusi, kui kahtles lapse vastuse õigsuses.</p> <p>- Mudeldamistehnikate varieerimine: selges ülekaalus oli lapse öeldu kordamine.</p>	<p>- Vältida liigset küsitlemist.</p> <p>- Varieerida mudeldamistehnikaid: eelistada öeldu kordamisele selle laiendamist, kui lapse öeldu on häälduslikult ja grammatiliselt korrektne.</p> <p>- Eelistada avatud küsimusi, mis võimaldanud saada rohkem infot kõne arengu kohta (nt kirjeldama/ põhjendama suuvad küsimused).</p>

Märkus: Kollasega on märgitud oskused, mis langevad kokku logopeedide hinnangutega enda kõnele.

Tulemustest on näha, et kokkulanguvus logopeedide enesehinnangute ja vaatlustulemuste vahel oli pigem väike. Enim ühtimisi esines kogenud logopeedil (5 aspekti osas) ja Alg2-1 (4 aspekti osas), kõige vähem aga Alg3 ja Alg4 puhul (2 aspekti osas).

Arutelu

Suhtluskoostöö loomine ja hoidmine on logopeedi töös olulisel kohal nii hindamise kui ka teraapia kontekstis. Logopeed peaks oskama oma keelekasutust teadlikult jälgida ja varieerida sõltuvalt suhtluspartnerist (eri tasemega lapsed, eri taustaga täiskasvanud, erinev eesmärk suhtlemisel). Selle oskuse kujunemiseks on vaja aga oma keelekasutust analüüsida. Analüüsimine ja teadvustamine peaks olema üks osa pidevast eneseanalüüsist - logopeedid vajavad aga selles osas tuge. Olles nõustajaks nii lapsevanematele kui ka õpetajatele, on keelekasutuse erinevate aspektide teadvustamine logopeedi jaoks eriti oluline, kuna see aitab olulisel määral kaasa lapsele jõukohase sisendi pakkumisel.

Magistritöö eesmärgiks oli kirjeldada logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega ning kohandada varasemate tööde alusel logopeedi keelekasutuse analüüsimiseks sobiv hindamisvahend. Eesmärgist lähtuvalt püstitati neli uurimisküsimust.

Esimese uurimisküsimusega taheti teada saada, kuidas vastab logopeedi kõne- ja suhtlemise tempo, kõnevooru ja lausungi pikkus, leksikaal-grammatiline keerukus ning mitteverbaalsete vahendite (miimika, žestid, intonatsioon) kasutamine lapse kõnearengu tasemele. Uuringu valimi moodustasid 5 logopeedi – 1 kogenud logopeed ning 4 logopeediatudengit. Väljatoodud aspekte logopeedide keelekasutuses hinnati 4-punktilise skaala alusel. Kuna logopeedide poolt hinnatavad lapsed olid arengutasemelt erinevad, vajasisid lapsed seetõttu ka erinevat lähenemist.

Kõige paremini õnnestus logopeedidel sisult ja vormilt lapsele jõukohaste lausungite kasutamine. Lapse (kõne) arengutasemele vastavate lausemallide kasutamine esitab lapse töömälule väiksemad nõudmised ning tänu sellele saab laps keskenduda ülesande sisule (Barrouillet, & Camos, 2001). Kõige vähem arvestas selle aspekti puhul lapse (kõne) arengutasemega logopeed (Alg1), kelle hinnataval lapsel olid suured mõistmisraskused. Selle logopeedi laused olid pikad ning kasutatavad lausemallid lapse jaoks enamasti liiga keerulised. Arvestades asjaolu, et keelepuudega laste keeletötlusvõime eakaaslaste omast erineb (Montgomery, Magimiraj, & Finney, 2010), on ainuüksi lausungite pikkuse jälgimine olulise tähtsusega.

Sõnavara puhul kõik logopeedid pigem arvestasid lapse (kõne) arengutasemega. Kolm logopeedi (Alg1, Alg2 ja Alg4) tegid seda veidi vähem (skaalal 3p 4-st), kuna kippusid kohati liialt abstraktse tähendusega sõnu ja lapse tajuväljas olevaid objekte nimetama. Abstraktse tähendusega sõnu on võimalik selgitada vaid verbaalselt ning seetõttu pole need alakõne II

astme lastele jõukohased. Kuna objektide nimetamise korral on ülekaalus nimisõnad, on logopeedi sõnavara liialt ühekülgne (st ei kasutata erinevaid sõnaliike – nt tegu- ja omadussõnu), kuid laps peab õppima ka teisi tüüpi sõnu (Pepper, & Weitzman, 2004).

Ühe aspektina hinnati ka mitteverbaalsete vahendite kasutamist. Miimika, žestide ja intonatsiooni kasutamine aitavad kõnet ilmestada. Rõhutades lauses olulisemaid sõnu, püüavad need paremini lapse tähelepanu ning toetavad seeläbi ka kuuldu mõistmist. Oluline roll on ka emotsionaalsusel - kui täiskasvanu on entusiastlik ja elav, köidab ka see rohkem lapse tähelepanu ning toetab seeläbi ka suhtluskoostööd (Pepper, & Weitzman, 2004). Üks logopeed (Alg4) pigem ei kasutanud mitteverbaalseid vahendeid oma kõne ilmestamiseks ning selle mõju oli märgata ka suhtluskoostöös: laps polnud suhtlemiseks eriti motiveeritud ning rääkis vähe. Teised logopeedid kasutasid mitteverbaalseid vahendeid tunduvalt sagedamini ning nende diaadide puhul toimus suhtluskoostöö ka tänu sellele paremini.

Kõne tempo jälgimine on keelepuudega laste puhul oluline nende madala infotöötluskiiruse tõttu (Montgomery et al., 2010). Kui täiskasvanu oma kõnet aeglustab, on lapsel rohkem aega mõistmaks, mida talle öeldi. Kõne tempo ehk rääkimise kiiruse kõrval on oluline jälgida ka suhtlemise tempot. Suhtlemise tempo on lapse kõne arengutaseme jaoks sobiv, kui täiskasvanu teeb pärast oma kõnevooru piisavalt pika pausi, et laps saaks vestlust jätkata. Pärast täiskasvanu kõnevooru soovitatakse oodata kuni kümme sekundit. See on vajalik, et lapsel oleks aega kuulnud mõista ja sellele vastata (Pepper, & Weitzman, 2004). Logopeedidele valmistas oma suhtlemise tempo jälgimine pigem raskusi: nende kõnevoorude järel olid lühikesed pausid ning kui laps kohe ei vastanud, võeti sageli ise uuesti voor üle. Kõige rohkem valmistas see raskusi logopeedile (Alg4), kes hindas alakõne II astme last. Kuna laps ise eriti vooru ei võtnud, tegi logopeed seda sageli ise. Selle mõju oli märgata ka suhtluskoostöös: laps polnud suhtlemiseks motiveeritud ja rääkis väga vähe, st kannatas ka kõne hindamise tulemuslikkus ning logopeed ei saanud lapse kõne arengust piisavat ülevaadet. Ka Haynes ja Pindzola (2004) on leidnud, et eriti algajad logopeedid tunnevad, et peaksid pausid oma kõnega täitma - selle asemel tuleks aga hoopis anda lapsele aega vestlust algatada või edasi arendada. Antud hindamisolukordades tuleb arvesse võtta ka seda, et algajad logopeedid olid ebakindlad ning uuritavad lapsed nende jaoks võõrad. Võõra lapse puhul on ebakindlus normaalne, kuid seda enam tuleks logopeedil teadvustada nii oma kõne kui ka suhtlemise tempot (Pepper, & Weitzman, 2004), kuna liigne rääkimine koormab keelepuudega laste töömälu ning laps ei suuda seetõttu kuuldu sisule keskenduda – see on tema jaoks müra (Lum, Ullman, & Conti-Ramsden, 2015). Kogenud logopeedil (Kog1)

õnnestus oma kõne ja suhtlemise tempo kohandamine lapse (kõne) arengutasemega hästi: ta tegi oma kõnevooru järel piisavalt pika pausi, et lapsel oleks võimalus dialoogi jätkata. Arenenuma kõnega laste puhul (Alg2 ja Kog1 hinnatavad lapsed) oli logopeedide jaoks oma suhtlemise tempo jälgimine mõnevõrra ka lihtsam, kuna lapsed olid ise jutukamad ja mõistsid logopeedi öeldut paremini, võtsid nad ka kiiremini voozu.

Suhtluskoostöö toimimiseks peavad lapse ja logopeedi voozud olema tasakaalus. Kui logopeedi kõne domineerib ning ta ei tee oma kõnes pause, pole lapsel võimalik voozu võtta. Hindamissituatsioonis on aga eriti oluline, et laps saaks võimalikult palju rääkida, kuna spontaanne kõne on hindamise seisukohast väga informatiivne (Haynes, & Pindzola, 2004; Howlin, & Cross, 1994; Dockrell, 2001). Kõnevoorud võivad olla ka mitteverbaalsed: voozuvõtmisena läheb arvesse igasugune reaktsioon (heli, pilk, naeratus, žest) (Pepper, & Weitzman, 2004). Seda tuleb logopeedil osata hindamisolukorras märgata, kuna ka see ütleb lapse kohta nii mõndagi - suhtlemisoskuse hindamine ei seisne ainult verbaalsete vahendite kasutamises. Kõigi diaadide puhul olid ülekaalus logopeedide kõnevoorud. Sama probleemi on märganud ka õpetajate puhul (Girolametto et al., 2000). Enim domineerisid alakõne II astme lapsi hindavate logopeedide (Alg1, Alg3 ja Alg4) kõnevoorud. Kuna need lapsed räägivad võrreldes alakõne III astme lastega vähem, on logopeedi jaoks väljakutse enda kõnevoorude hulka lapse omadega sobitada. Suhtlemise tempo ja voozude tasakaalustatuse vahel avaldus ka seos – need logopeedid, kelle suhtlemise tempo ei vastanud lapse kõne arengutasemele, domineerisid dialoogides rohkem, st nende kõnevoorud olid laste omadega võrreldes suuremas ülekaalus.

Täiskasvanu kõnes kasutatavad lausungid võivad lapse omadest olla vaid veidi (1-2 sõna võrra) pikemad, et tagada nende mõistmine. Samuti on vaid sel viisil võimalik pakkuda lapsele arendavaid kõnenäidiseid: kasutades lähimasse arenguvalda kuuluvaid lausungeid, pakub täiskasvanu lapsele võimaluse need oma kõnesse üle võtta (Pepper, & Weitzman, 2004). Tulemustest järeldus, et nii kogunud kui ka algajate logopeedide lausungid olid laste omadest pikemad, mõne algaja logopeedi (Alg1, Alg4) puhul lausa kaks korda pikemad. Logopeedide ja laste lausungite/kõnevoorude keskmiste pikkuste vahe puhul tuli eriti selgelt välja laste seos kõneprobleemi raskusastmega. Kõige väiksem erinevus logopeedi ja lapse lausungite keskmiste pikkuste vahel oli märgata nende diaadide puhul, kus laps oli arenenuma kõnega (Alg2 ja Kog1 hinnatavad lapsed). Need logopeedid kasutasid teistega võrreldes lühemaid lausungeid, samas nende poolt hinnatavad lapsed rääkisid ise pikemate lausungitega. Suuremad erinevused lausungite keskmiste pikkuste vahel olid just nende laste

puhul, kelle kõne arengutase oli madalam (Alg1 ja Alg4 hinnatavad alakõne II astme lapsed). Antud laste hindamisel oli ka sage olukord, kus logopeed rääkis pikkade lausetega, millele laps ei vastanud. Seejuures mängis olulist rolli ka lausungite nii maksimaalne kui ka keskmine arv kõnevoorus, mis olid nende logopeedide puhul liiga suured, ning sellest tingituna muutusid lapsed ka passiivseks. Sarnast käitumist on märganud ka lapsevanemate suhtluses keelepuudega lastega - lapsele esitatakse järjest liiga palju küsimusi, et vastust saada. See on loomulik reaktsioon, kui lapsel on suhtlemisraskused. Kuid liiga palju küsimusi võib lapse vestlusest lihtsalt välja lülitada. Mida madalam on lapse kõnearengu tase, seda hoolikamalt tuleks läbi mõelda keeleline sisend – lausungid tuleb hoida lihtsate ja lühikestena (Pepper, & Weitzman, 2004).

Seega võib öelda, et kõige paremini arvestasid logopeedid lapse kõne arengutasemega sõnavara ja lausungi grammatilise keerukuse puhul. Suurimad puudujäägid avaldusid kõne ja suhtlemise tempo valikul, lausungite pikkuse, kõnevoorude pikkuse ja arvu kohandamisel lapse omadega. Tulemused varieerusid logopeediti, sõltudes enamasti hinnatavate laste kõne arengutasemest: madalama kõne arengutasemega lapsi hinnanud logopeedidel olid oma keelekasutuse lapsele sobivaks kohandamisel suuremad raskused.

Teise uurimisküsimusega sooviti välja selgitada, missuguseid mudeldamistehnikaid, kinniste ja avatud küsimuste liike ning muid repliike kasutavad logopeedid individuaalses töös keelepuudega lastega. Selleks loodi mõõdik, mis hõlmas endas eelnimetatud kategooriaid (ja alakategooriaid) ning mille abil oli võimalik analüüsida nende osakaalu logopeedide kõnes.

Küsimuste-mudeldamistehnikate suhte leidmisel oli näha, et peaaegu kõigi logopeedide kõnes moodustavad suurema osakaalu küsimused – enamasti esitati keskmiselt kaks küsimust ühe mudeldamistehnika kohta. Antud suhte leidmine on oluline, kuna liigne küsitlemine ei toeta suhtluskoostööd ning seetõttu on oluline küsimusi mudeldamistehnikatega kombineerida. Küll aga pole kasulik mudeldamistehnikaid (nt kommenteerimist) liiga palju kasutada, kuna need ei pruugi last rääkima ärgitada. Seda peab eriti arvestama uurimisolukorras. Tavapärasest suhtluses lastega soovitatakse järgida põhimõtet: ühe küsimuse kohta kaks kommentaari (Pepper, & Weitzman, 2004). Kuna antud juhul oli tegemist kõne hindamisega, siis oli loomulik, et logopeedid esitasid tavapärasest rohkem küsimusi. Seega pole antud põhimõtte järgimine õigustatud, kuid siiski tuleks hoiduda liigsest küsitlemisest, kuna siis kaob suhtlusolukorra loomulikkus. Uuringus oli märgata ka positiivseid näiteid - ühe diaadi (Alg2 ja Laps2) puhul oli laps eriti jutukas, kuna

logopeed suutis vältida liigset küsitlemist ning tema kõnes esines teistega võrreldes ligikaudu kaks korda rohkem mudeldamistehnikad.

Küsimuste esitamine on loomulik suhtluse osa. Seejuures tuleks aga kinni pidada mitmest põhimõttest: küsida tuleks ainult üks küsimus korraga ning seejärel anda lapsele aega küsimusele vastamiseks. Mitte kõik küsimused ei aita lapsel vooru võtta, mõned võivad seda ka takistada - esitades liiga keerulisi küsimusi või küsides neid korraga liiga palju, võib suhtluskoostöö sootuks katkeda (Pepper, & Weitzman, 2004).

Suhtluskoostööd toetavad rohkem avatud küsimused, kuna need ärgitavad last rohkem rääkima. On leitud, et avatud küsimusi, mis võimaldavad lastel rohkem oma mõtteid väljendada, esitatakse pigem vähe (Matsak, 2010). Sama oli märgata ka logopeedide puhul – enamasti kasutati küll avatud küsimusi, kuid nendest domineerisid pigem ühesõnalist vastust eeldavad küsimused (vrld kirjeldama/põhjendama suunavad küsimused). Samuti on aga suhtluskoostöö toetamise aspektist oluline, et täiskasvanu kombineeriks eri küsimuste liike, st muudaks küsimuste raskusastet lapsest lähtuvalt: asendades avatud küsimused valikvastustega küsimustega (*kuidas saab tüdruk kommikarbi kapi otsast kätte? → mille ta peab võtma?*) või täiendades neid kas-küsimustega (*millega sa siia sõitsid? kas sa sõitsid siia ratta või autoga?*).

Kinnised küsimused on lihtsaimad: need annavad võimaluse lapsega suhtlemiseks juba enne seda, kui laps sõnu kasutab (laps saab vastata noogutuse või pearaputusega) (Pepper, & Weitzman, 2004). Kinniseid kas-küsimusi tuleks kasutada siis, kui ülejäänud küsimuste tüübid on lapse jaoks liialt rasked. Muudel juhtudel tuleks seda tüüpi küsimusi pigem vältida, kuna need ei ärgita last piisavalt rääkima. Alg4 oli ainus logopeed, kes esitas avatud küsimustega võrreldes rohkem kinniseid küsimusi ning Alg2 esitas avatud ja kinniseid küsimusi võrdselt. Alg2 puhul, kes hindas alakõne III astme last, oleksid võinud avatud küsimused olla kindlasti ülekaalus, kuna need võimaldaksid lapsel end tunduvalt rohkem väljendada.

Enim domineerisid kinnistest küsimustest logopeedide kõnes kaja-küsimused. Nende küsimuste suur ülekaal võis madalama kõne arengutasemega laste puhul olla tingitud sellest, et logopeed ei mõistnud koheselt lapse öeldut või kahtles selle õigsuses ning seetõttu kordas selle küsimuse vormis üle (nt *ei, siin on tööliisat. - tööriistad on seal bussiautos või?*; *millega saab joonistada? – paberiga. – paberiga saab joonistada või?*). Seda tüüpi küsimused sarnanevad mudeldamistehnikatest kordamisele ning toetavad suhtluskoostööd – logopeed näitab, et on suhtlemisest huvitatud ning tahab lapsest aru saada.

Suure osakaalu moodustasid kinnistest küsimustest ka informatsiooni küsimised. Seda tüüpi küsimus ärgitab last oma soove/arvamust avaldama ning toetab seeläbi ka suhtluskoostööd. Küll aga võiks pigem eelistada informatsiooni küsimist avatud vormis, kuna see võimaldab lapsel end rohkem väljendada (*kas sulle multikad meeldivad? → mis multikad sulle meeldivad?*). Põhjusteta domineerisid ka testivad küsimused (nt *kas see on kastekann?*), mis tegelikult eeldavad lapselt vaid jah/ei vastust ning ei anna kõne uurimise seisukohalt kuigipalju infot. Seda liiki küsimusi ei tohiks liialt palju esitada, kuna need ei paku lapsele võimalust kasutada juba omandatud keelevahendeid.

Valikvastustega küsimused annavad lapsele võimaluse kahe valiku vahel valida. Lapsel tekib tunne, et tema käes on kontroll ning see omakorda julgustab teda rohkem suhtlema. Logopeedid kasutasid valikvastustega küsimusi pigem vähe. Teistega võrreldes moodustasid seda tüüpi küsimused pea kaks korda suurema osakaalu Alg4 kõnes, kes hindas alakõne II astme last.

Kinnistest küsimustest on provotseerivad küsimused need, mis suunavad last enim rääkima, kuna logopeed esitab tahtlikult vale keelendi. Kui seda tüüpi küsimusi hindamisolukorras teadlikult ja oskuslikult kasutada, on võimalik saada väärtuslikku infot lapse kõne arengu kohta. Enim kasutas provotseerivaid küsimusi kogenud logopeed, kes esitas neid teiste logopeedidega võrreldes lausa kuni neli korda rohkem. Kaks logopeedi (Alg2 ja Alg4) ei kasutanud seda tüüpi küsimusi aga kordagi.

Avatud küsimustest olid ülekaalus lühivastust eeldavad küsimused. Alakõne II astme laste puhul tuleks uurimisel kasutada seda tüüpi küsimusi kombinatsioonis kas-küsimustega, kuna need on lapse jaoks jõukohased – liiga keeruliste küsimuste domineerimisel võib suhtluskoostöö katkeda (Pepper, & Weitzman, 2004). Käesolevas töös ei analüüsitud, millist liiki sõnu neile küsimustele vastuseks eeldati. Rumm (2020, valmimisel magistr töö) leidis, et lasteaiaõpetajate lühivastust eeldavate küsimuste puhul olid vastusena ülekaalus nimisõnad. Hindamisolukorras pole ühele sõnaliigile keskendumine hea, kuna see ei anna täielikku ülevaadet kõigi sõnaliikide omandatusest.

Põhjendama/kirjeldama suunavaid küsimusi, mis on teiste liikidega võrreldes raskemad, esitasid logopeedid tunduvalt vähem. Kuna kõne uurimisel tuleks suunata last demonstreerima oma maksimaalseid võimeid, on õigustatud ka keerulisemad küsimused, mis toovad välja lapse raskused. Samuti on leitud, et kirjeldama/põhjendama suunavatele küsimustele vastates kasutavad lapsed ka mitmekesisemat sõnavara ja keerulisemaid lausemalle (Lee, & Kinzie, 2012). Teiste logopeedidega võrreldes moodustasid need

küsimused suurema osakaalu Alg2 kõnes, kes hindas alakõne III astme last. Seda tüüpi küsimused andsid infot lapse poolt omandatud lausemallide kohta ning aitasid paremini välja tuua raskused nt morfoloogias (nt *miks sa arvad, et siin pildil suvi on? - sellepärast siis ei ole väga paksu riidesi vaja*). Alakõne III astmel on sidusa kõne arendamiseks/hindamiseks eriti oluline suunata last kasutama ka võimalikult palju dekontekstualiseeritud kõnet (Padrik, 2016a). Selleks on hea esitada kirjeldama/põhjendama suunavaid küsimusi, mis suunavad last rääkima rääkima mälukujutluste alusel varasemalt toimunud või tulevikus toimuma hakkavast (nt *kuidas sa selle palli kapi alt kätte said?*).

Kõige väiksema osakaalu moodustasid avatud küsimustest info-küsimused, mis ärgitavad last oma soove/arvamust väljendama ning toetavad seeläbi suhtluskoostööd. Kolm logopeedi ei esitanud seda tüüpi küsimusi kordagi ning nagu varasemalt mainitud, võiks neid avatud küsimusi eelistada pigem kinnistele.

Kuna tegemist oli uurimisolukorraga, mõjutas see ka erinevate mudeldamistehnikate osakaalu logopeedide kõnes. Näiteks kasutati vähe nimetamist ja semantilist parandamist, kuna need mudeldamistehnikad seostuvad pigem teraapiaolukorraga. Ka tegevuse kommenteerimine, mis moodustas mudeldamistehnikatest üsna suure osakaalu, sobiks pigem teraapiasse, kuna läbi selle on võimalik lapsele uusi keelendeid õpetada (Hallap, & Padrik, 2008). Spontaanse kõne hindamisel on logopeedil oluline ka ise pakkuda mudeleid, et hinnata, kas mingi keelend on olemas lapse lähimas arenguvallas. Näiteks kommenteerides ja selle kohta küsimust esitades loob logopeed olukorra, kus laps spontaanses kõnes soovitud keelendit kordaks (nt tegusõna ainsuse III pöörde hindamisel - *vaata, jänku hüppab! mida jänku teeb?*) või kasutaks (nt *vaata, jänku hüppab! aga mida uss teeb?*). Sellist lähenemist aga kahjuks logopeedide poolt ei kasutatud.

Selleks, et hindamissituatsioonis suhtlust üleval hoida, sobivad hästi lapse öeldu kordamine ja laiendamine. Kordamine on otstarbekas, kui lapse öeldud lausung on agrammatiline/häälduslikult ebakorrekne. Paljud logopeedid kordasid aga laste lausungeid ka siis, kui need olid grammatiliselt/häälduslikult korrektsed. Selle asemel oleks võinud rohkem mudeldamistehnikaid varieerida ning kasutada ka lapse öeldu laiendamist, mis on kasulik just arenenuma kõnega laste puhul. Tõlgendamist tuleks aga rohkem kasutada madalama kõne arengutasemega laste puhul, et aidata neil oma mõtteid sõnastada. Seda võib aga esialgu olla raske teha, kui laps on võõras, ning seetõttu on eriti oluline jälgida lapse tähelepanu fookust. Seega mõjutab mudeldamistehnikate valikut ka konkreetse lapse kõne arengutase.

lausungite ja kõnevoorude pikkust hoolikat jälgima (Barrouillet, & Camos, 2001). Samuti olid kogenud logopeedi puhul ülekaalus avatud küsimused, mis võimaldavad lapse aktiivses sõnavaras olevaid sõnu kasutada ning seeläbi annavad rohkem infot lapse kõne arengu kohta. Kas-küsimustest oskas kogenud logopeed teadlikumalt valida küsimused, mis toetavad suhtluskoostööd rohkem: ta esitas teistega võrreldes enim provotseerivaid küsimusi, mis üheltpoolt ärgitavad last rääkima ning teisalt võimaldavad teadlikult kasutades saada kõne hindamise seisukohast rohkem infot. Logopeediatudengitega võrreldes kasutas kogenud logopeed ka 2-3x vähem tegevust suunavaid korraldusi, kuna tema tegevused olid paremini struktureeritud. Korralduste kasutamine hindamisolukorras on küll paratamatu, kuid need ei tohiks liialt domineerida.

Kogenud logopeedi keelekasutuses oli mõningate aspektide puhul ka arenguruumi. Näiteks olid tema kõnes sarnaselt algajatega suures ülekaalus küsimused – ta esitas keskmiselt kolm küsimust ühe mudeldamistehnika kohta. Samuti domineerisid kinnistest küsimustest kaja-küsimused, mida ta lapse vastuses kahtlemise korral kasutas. Mudeldamistehnikatest oli suures ülekaalus kordamine, mille tema poolt hinnatava lapse puhul oleks võinud asendada öeldu laiendamisega. Võimalik, et selliste tehnikatega võttis logopeed endale ka mõtlemisaega, kuna tegemist on filmimisolukorraga (seega mitte loomuliku hindamisolukorraga).

Neljanda uurimisküsimusega taheti teada saada, kuidas hindavad kogenud logopeed ja logopeediaüliõpilased oma keelekasutust töös lastega. Kokkulangevus enesehinnangu ja vaatlustulemuste vahel on oluline, kuna adekvaatne enesehinnang annab aluse muutustele. Selgus, et rohkem valisid logopeedid valikute seast tugevaid kui nõrku külgi. See näitab, et oma keelekasutust peeti pigem heaks ning puudujääkidest ei oldud teadlikud. Märkimist vajab ka see, et logopeediatudengite puhul ei avaldunud seost mitte-erialse lastega töötamise kogemuse ja kvaliteetsema suhtluskoostöö vahel hindamisolukorras – vähem kui aastase töökogemusega tudengi keelekasutus polnud kuidagi kehvem kui tunduvalt pikema töökogemusega tudengite oma.

Kõik logopeedid pidasid enda tugevaks küljeks mitteverbaalsete vahendite kasutamist kõnest arusaamise toetamiseks, kuigi tegelikult tegid seda piisaval määral vaid kaks logopeedi (Alg1 ja Kog1), kes toetasid oma kõnet žestidega ning kasutasid aktiivselt miimikat ja intonatsiooni. Enamus logopeede märkisid oma tugevusena ka mudeldamistehnikate ja lapsele jõukohaste lausungite kasutamise. Kõige rohkem märkisid

logopeedid oma nõrkusena kõnevooru pikkuse kohandamist lapse töömälu mahule vastavaks, liigse küsitlemise vältimist ning eri tüüpi küsimuste varieerimist.

Vaadeldes üldist kokkulangevust vaatlustulemuste ja logopeedide enesehinnangute vahel, on märgata, et ühtivus avaldus 2-5 aspekti osas. Oli logopeede, kes hindasid oma oskusi täpsemalt (Alg2 ja Kog1) ehk kokkulangevus avaldus 4-5 aspekti puhul kaheksast. Kõige vähem täpselt hindasid oma oskusi Alg3 ja Alg4, kelle puhul ühtisid vaatlustulemused enesehinnangutega vaid kahe aspekti puhul kaheksast. Esines ka olukordi, mil logopeedid pidasid oma tugevaks küljeks oskusi, mis tegelikult osutusid nende nõrkadeks külgedeks. Eeltoodust järeldub, et üliõpilased ei oska enda keelekasutust piisavalt hästi analüüsida, kui neil pole tagasisidet ega videoanalüüsivõimalust.

Uurimuse puhul ilmnes ka piiranguid. Esimeseks piiranguks on liiga väike valim, mille alusel pole võimalik üldistusi teha. Väike valim oli tingitud ühelt poolt suurest töömahust, mis kaasnes videosalvestiste transkribeerimise-kodeerimisega ning samuti polnud võimalik rohkem videoid kätte saada – kasutati olemasolevaid videoid. Teiseks piiranguks on hindamisolukordade ja laste kõne arengutaseme erinevused. Kuigi töö autor püüdis valida võimalikult sarnased videolõigud, kus esines rohkem spontaanset vestlust, siis identseid lõike polnud võimalik leida. Kuigi enamus lapsi olid samas vanuses (v.a üks laps), erinesid nad üksteisest kõne arengutaseme poolest ning vajasid seega erinevat keelelist sisendit. Laste erinev arengutase võis mõjutada ka suhtluskoostööd. Töös püüti logopeedi keelekasutuse sobivust ja jõukohasust analüüsida siiski konkreetsest lapsest lähtuvalt. Kolmandaks piiranguks on see, et nii tudengite kui ka logopeedi puhul oli tegemist filmimisolukorraga, mis võis tekitada pinget – samas olid kõik osalejad sarnases olukorras. Neljanda piiranguna võib välja tuua, et antud uuringu puhul tuleb arvesse võtta, et konkreetse lapse ja ühe ajalisel piiratud suhtlusolukorra alusel ei saa kindlaid järeldusi teha, kuid siiski aitab selline analüüs tuua välja mõttekohad, mida oma keelekasutuses rohkem teadvustada. Viienda piiranguna toob autor välja mõõdiku rakendamise igapäevases praktikas – siis pole selline ajamahukas töö (transkribeerimine, repliikide määratlemine) võimalik. Mõõdikut saab aga edukalt kasutada heli- või videosalvestise alusel. Kui mõõdikuga enne hindamist piisavalt tutvunud olla, on võimalik seda kasutada ka hindamise ajal jooksvalt (teist logopeedi vaadeldes). Põhjalik analüüs võimaldab saada keelekasutusest täpse ülevaate, mis annab märkimisväärse panuse edasisteks hindamisteks ja teraapiateks.

Töö tugevuseks võib aga pidada, et käesoleva uurimuse käigus kasutati mõõdikut küll vaid kõne hindamisel, kuid tegelikult on seda võimalik kasutada ka teraapiaolukorras. Siis tuleb aga arvestada logopeedi keelekasutuse eripäradega (hindamine vs teraapia).

Siiani ei ole Eestis logopeedide keelekasutust uuritud, samuti on ka mujal maailmas taolisi uuringuid vähe leida. Antud töö on esimene, mis võimaldab logopeedide igapäevase töövahendi, nende enda kõne erinevaid aspekte teadvustada ja hinnata. Magistritöö käigus kohandatud mõõdikut on võimalik kasutada logopeedi ja lapse vahelise suhtluskoostöö käigus logopeedi keelekasutuse hindamiseks. Antud mõõdikut saavad kasutada tegevlogopeedid, kes üksteist vaatlevad või filmimise teel iseenda keelekasutust hindavad. Samuti oleks antud mõõdik nii õppetöö käigus õppejõudude kui ka praktikate ajal juhendajate jaoks hea vahend, mille abil üliõpilaste keelekasutust konkreetsematest kriteeriumitest lähtudes tagasisidestada.

Tänuõnad

Täna südamest oma töö juhendajat Marika Padrikut toetuse ja pideva konstruktiivse tagasiside eest. Tänuõnad uuringus osalenud logopeediatudengitele ja kogunud logopeedile. Täna ka oma perekonda ja Gerti pideva toetuse eest.

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.

Kairin Koop

/allkirjastatud digitaalselt/

19.05.2020

Kasutatud kirjandus

Archibald, L. (2017). Working memory and language learning: A review. *Child Language Teaching and Therapy*, 33 (1), 5-17.

Barrouillet, P. & Camos, V. (2001). Developmental increase in working memory span: Resource sharing or temporal decay? *Journal of Memory and Language*, 45, 1–20.

Biancone, L. T., Farquharson, K., Justice, L.M., Schmitt, M. B., Logan, J.A.R., (2014). Quality of language intervention provided to primary-grade students with language impairment. *Journal of Communication Disorders*. 49, 13–24.

Bishop, D., Clark, B., Conti-Ramsden, G., Frazer Norbury, C., & Snowling, M. (2012). RALLI: An internet campaign for raising awareness of language learning impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 28, 259–62.

Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., & Greenhalgh, T. (2017). CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development. Phase 2. Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, (10), 1068–1080.

Blackwell, A., Harding, S., Babayigit, S., & Roulstone, S. (2015). Characteristics of parent–child interactions: A systematic review of studies comparing children with primary language impairment and their typically developing peers. *Communication Disorders Quarterly*, 26, 67–78.

Botting, N. (2005). Non-verbal cognitive development and language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, (3), 317–26.

Boudreau, D. & Costanza-Smith, A. (2011). Assessment and Treatment of Working Memory Deficits in School-Age Children: The Role of the Speech-Language Pathologist. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42, 152–166.

Bruce, B., & Hansson, K. (2019). An exploratory study of verbal interaction between children with different profiles of DLD and their classroom teachers in educational dialogues. *Child Language Teaching and Therapy*, 35, (3), 189-201.

Bruce, B., Hansson, K., & Nettelbladt, U. (2007). Interactional style, elicitation strategies and language production in professional language intervention. *Child Language Teaching and Therapy*, 23, 253–66.

Cabell, S.Q., Justice, L.M., McGinty, A.S., DeCoster, J., & Forston, L.D. (2015). Teacher–child conversations in preschool classrooms: Contributions to children’s vocabulary development. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 80–92.

Dockrell, J.E. (2001). Assessing language skills in pre-school children. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6, (2), 74–83.

Dale, P., McMillan, A., Hayiou-Thomas, M., & Plomin, R. (2014). Illusory recovery: Are recovered children with early language delay at continuing elevated risk? *American Journal of Speech-Language Pathology*, 23, 437–47.

Fernald, A. (1989). Intonation and Communicative Intent in Mothers' Speech to Infants: Is the Melody the Message? *Child Development*, 60 (6), 1497-1510.

Fisher, C., Tokura, H. (1996). Acoustic cues to grammatical structure in infant-directed speech: cross-linguistic evidence. *Child Development*, 67 (6), 3192–3218.

Frizelle, P. & Fletcher, P. (2015). The role of memory in processing relative clauses in children with specific language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24, 47–59.

Girolametto, L., Bonifacio, S., Visini, C., Weitzman, E., Zocconi, E., & Pearce, P. S. (2002). Mother-child interaction in Canada and Italy: linguistic responsiveness to late-talking toddlers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 37 (2), 153–171.

Girolametto, L., Sussman, F., & Weitzman, E. (2007). Using case study methods to investigate the effects of interactive intervention for children with autism spectrum disorders. *Journal of Communication Disorder, 40*, 470–92.

Girolametto, L., & Weitzman, E. (2006). It takes two to talk: The Hanen program for parents: Early Language intervention through caregiver training. *Treatment of language disorders in children*. New York: Brookes.

Girolametto, L., Weitzman, E., Lieshout, R., & Duff, D. (2000). Directiveness in teachers' language input to toddlers and preschoolers in day care. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 43* (5), 1101–1114.

Glover, A., McCormack, J. & Smith-Tamaray, M. (2015). Collaboration between teachers and speech and language therapists: Services for primary school children with speech, language and communication needs. *Child Language Teaching and Therapy, 31*, (3), 363-382.

Gosse, C.S., McGinty, A.S., Mashburn, A.J., Hoffman, L.M., & Pianta, R.C. (2014). The Role of Relational and Instructional Classroom Supports in the Language Development of At-Risk Preschoolers. *Early Education and Development, 25*, 110–133.

Hallap, M., & Padrik, M. (2008). *Lapse kõne arendamine. Praktilisi soovitusi kõnelise suhtlemise kujundamisel*. Tartu: TÜ Kirjastus.

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2005). Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development, 76* (5), 949–967.

Hasson, N., & Botting, N. (2010). Dynamic assessment of children with language impairments: A pilot study. *Child Language Teaching and Therapy, 26*, 249–72.

Haynes, W.O., & Pindzola, R.H. (2004). *Diagnosis and Evaluation in Speech Pathology* (6th ed.). Pearson Education.

Hebert, H., Swank, P., Smith, K., & Landry, S. (2004). Maternal Support for Play and Language across Early Childhood. *Early Education & Development*, 15 (1), 93-113.

Hulit, L.M., Howard, M.R., & Fahey, K.R. (2011). *Born to talk. An Introduction to Speech and Language Development* (5th ed.). New Jersey: Pearson Education.

Huttenlocher, J., Vasilyeva, M., Cymerman, E. & Levine, S. (2001). Language input and child syntax. *Cognitive Psychology*, 45, 337-374.

Howlin, P., & Cross, P. (1994). The variability of language test scores in 3- and 4-year-old children of normal non-verbal intelligence: A brief research report. *European Journal of Disorders of Communication*, 29, 279-288.

Huang, R., Hopkins, J., & Nippold, M. (1997). Satisfaction with standardised language tests: A survey of speech language pathologists. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 28, 12-29.

Johnston, J.R. (2001). An Alternate MLU Calculation: Magnitude and Variability of Effects. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 44, 156–164.

Justice, L.M, Mashburn, A.J., Hamre, B.K., & Pianta, R.C. (2008). Quality of language and literacy instruction in preschool classrooms serving at-risk pupils. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 51–68.

Kalmus, V., Masso, A., & Linno, M. (2015). Kvalitatiivne sisuanalüüs. K. Rootalu, V. Kalmus, A. Masso, ja T. Vihalemm (toim), *Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas*. Külastatud aadressil <http://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys>.

Karlep, K. (1998). *Psühholingvistika ja emakeeleõpetus*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Karlep, K. (2003). *Kõnearendus. Emakeele abiõpe II*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Karlsson, F. (2002). Üldkeeleteadus. Tallinn: Eesti Keele Sihtasutus.

Laherand, M-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.

Law, J., & Camilleri, B. (2007). Dynamic assessment and its application to children with speech and language learning difficulties. *Advances in Speech–Language Pathology*, 9, (4), 271–72.

Lee, Y., & Kinzie, M.B. (2012). Teacher question and student response with regard to cognition and language use. *Instructional Science*, 40, 857–874.

Logopeedi kutsestandard (tase 7). (2019). Külastatud aadressil <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10750199>

Lum, J.A.G., Ullman, M.T., & Conti-Ramsden, G. (2015). Verbal declarative memory impairments in specific language impairment are related to working memory deficits. *Brain and Language*, 142, 76–85.

Mahoney, G., & Nam, S. (2011). Chapter three: The parenting model of developmental intervention. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 73–125.

Matsak, E. (2010). *Discovering logical constructs from Estonian children language*. Doktoritöö. Tallinna Tehnikaülikool.

Menashe, A., & Atzaba-Poria, N. (2016). Parent-child interaction: Does parental language matter? *British Journal of Developmental Psychology*, 34, 518–537.

Montgomery, J.W., Magimairaj, B.M., & Finney, M.C. (2010). Working Memory and Specific Language Impairment: An Update on the Relation and Perspectives on Assessment and Treatment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19, 78–94.

Morgan, L., Marshall, J., Harding, S., Powell, G., & Wren, Y. (2019). ‘It depends’: Characterizing speech and language therapy for preschool children with developmental

speech and language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54 (6), 954-970.

Oberauer, K., Süß, H.M., Wilhelm, O., & Wittman, W.W. (2003). The multiple faces of working memory: Storage, processing, supervision, and coordination. *Intelligence*, 31, 167–93.

Padrik, M. (2016a). Alakõne. M. Padrik & M. Hallap (Toim), Kommunikatsioonipuuded lastel ja täiskasvanutel: märkamine, hindamine, teraapia. (lk 305–355). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

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

Pepper, J., & Weitzman, E. (2004). *It Takes Two to Talk: A Practical Guide for Parents of Children with Language Delays*. Toronto: The Hanen Centre.

Pianta, R., La Paro, K. & Hamre, B. (2008). *The Classroom Assessment Scoring System. Manual, K-3*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Company.

Ratner, N. (2013). Why Talk with Children Matters: Clinical Implications of Infant- and Child-Directed Speech Research. *Seminars in Speech and Language*, 34 (4), 203-214.

Riches, N.G., Faragher, B., & Conti-Ramsden G. (2006) Verb schema use and input dependence in 5-year-old children with Specific Language Impairment (SLI). *International journal of language & communication disorders*, 41(2), 117-135.

Rowe, M.L. (2012). A longitudinal investigation of the role of quantity and quality of child-directed speech in vocabulary. *Child Development*, 83(5), 1762-1774.

Rumm, L. (2020). *Lasteaiaõpetajate kõnekasutus kõne arengu hilistusega lastega raamatut vaadates*. Publitseerimata magistritöö. Tartu ülikool.

Smith, K.E., Landry, S.H. & Swank, P.R. (2000). Does the Content of Mothers' Verbal Stimulation Explain Differences in Children's Development of Verbal and Nonverbal Cognitive Skills? *Journal of School Psychology, 38*(1), 27-49.

Soderstrom, M. (2007). Beyond babytalk: re-evaluating the nature and content of speech input to preverbal infants. *Developmental Review, 27* (4), 501-532.

Tomas, E., & Vissers, C. (2019). Behind the Scenes of Developmental Language Disorder: Time to Call Neuropsychology Back on Stage. *Frontiers in Human Neuroscience, 12*, 1-10.

Uibu, K., Padrik, M., & Tenjes, S. (2016). Klassiõpetajate keele- ja suhtluseeskujude hindamine emakeeletunnis struktureeritud vaatluse teel. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri, 4*(1), 226-257.

Vallotton, C. D., Mastergeorge, A., Foster, T., Decker, K. B., & Ayoub, C. (2017). Parenting Supports for Early Vocabulary Development: Specific Effects of Sensitivity and Stimulation through Infancy. *Infancy, 22* (1), 78–107.

Ülviste, A.M. (2020). *Suhtluskoostöö hindamine: tegevusuuring keelepuudega laste ja nende vanemate näitel*. Magistritöö. Tartu ülikool.

Warren, S., & Yoder, P. (2004). *Early intervention for young children with language impairments. Classification of developmental language disorders: Theoretical issues and clinical implications*. NJ: Lawrence Erlbaum.

Lisad

Lisa1: Mõõdik lapse ja logopeedi suhtluskoostöö hindamiseks

LOGOPEEDI KEELEKASUTUSE VASTAVUS LAPSE (KÕNE) ARENGUTASEMELE

LOGOPEEDI REPLIIKIDE TÜÜBID

MUDELDAMISTEHNİKAD		
<i>Nimetus</i>	<i>Kirjeldus ja näited</i>	<i>Sagedus ja näited</i>
Kordamine/ imiteerimine	Logopeed kordab lapse tegevust või kommunikatsiooniakti. Seejuures lapse öeldud sõnu või lausungeid kordab ta häälduslikult ja grammatiliselt õigesti. <i>Näide:</i> Laps: „dinosarnus“. Logopeed: „dinosaurus“.	
Tõlgendamine ja laiendamine	Logopeed kordab lapse öeldut häälduslikult ja grammatiliselt õigesti ning lisab selle täiendavat teavet, lähtuvalt sellest, mida laps tahtis öelda. <i>Näide:</i> Laps: osutab kotile „lill“. Logopeed: „koti peal on lilled“.	
Nimetamine	Logopeed nimetab lapse tajuväljas olevaid esemeid või tegevusi, millele lapse tähelepanu on suunatud. <i>Näide:</i> „see on peegel“.	
Kommenteerimine	Logopeed kommenteerib situatsiooni, enda või lapse tegevust. <i>Näide:</i> „ma istun siin maas“, „sa paned karbi sisse“, „pilt on katki“.	
Semantiline parandamine	Täiskasvanu esitab sisult õige keelendi/sõna. <i>Näide:</i> Laps: „maja mäng“. Logopeed: „lossi mäng on see“.	

KÜSIMUSTE TÜÜPIDE VARIATIIVSUS

<i>Küsimuse tüüp</i>	<i>Kirjeldus ja näited</i>	<i>Sagedus ja näited</i>
KAS-KÜSIMUSED		
Informatsiooni küsimine	<p>Informatsiooni küsimine kas-küsimuse vormis eesmärgiga saada teada lapse arvamust või soove. Logopeed ei tea lapse vastust.</p> <p><i>Näide:</i> „kas sa tahad, et ma aitan sind?“, „oskad sa mulle öelda?“, „kas sa tunned ära, mis siin kotti peal on?“, „kas sulle multikad meeldivad?“</p>	
Kaja-küsimused	<p>Logopeed kordab lapse öeldut küsimuse vormis.</p> <p><i>Näide:</i> Laps: „Ämblikmees.“ Logopeed: „Ämblikmees ongi sinu lemmikmultikas või?“</p> <p>Laps: „bussiauto“ Logopeed: "bussiauto on sinu issil?" Laps noogutab.</p>	
Reflekteerivad küsimused	<p>Tegevust reflekteerivad küsimused.</p> <p><i>Näide:</i> Laps sõidutab autoga dinosaurust. „kas dinosaurus läks sõitma?“.</p> <p>Laps toidab siili. „kas sa annad siilipoisile süüa?“</p>	
Valikvastustega küsimused	<p>Valikut pakkuvad küsimused.</p> <p><i>Näide:</i> „kas see on pott või pann?“</p>	
Testivad küsimused	<p>Testküsimus, mille puhul logopeed teab vastust. Vastuse õigsust saab kontrollida.</p> <p><i>Näide:</i> „kas see on kastekann?“, „kas tüdruk sai palli kätte?“</p>	
Provotseerivad küsimused	<p>Logopeed esitab provotseeriva küsimuse.</p> <p><i>Näide:</i> „kas see on tass?“ – osutab kannule. „kas kahvliga said haiget või?“ - „ei, nugaga“.</p>	
Kinnitust otsivad küsimused	<p>Logopeed otsib lapse kinnitust. Kordab oma öeldut küsimuse vormis, et saada lapselt nõusolek või lisab kommentaari lõppu küsimuse „on või?“, „mhh?“, „onju?“, „eksju?“.</p>	

AVATUD KÜSIMUSED		
Informatsiooni küsimine avatud küsimuse vormis	<p>Informatsiooni küsimine avatud küsimuse vormis. Logopeed ei tea lapse vastust.</p> <p><i>Näide:</i> „mis tööd su issi teeb?“, „mis värvi sa endale valid?“</p>	
Kirjeldama/ põhjendama suunav küsimus	<p>Avatud küsimused, mille puhul logopeed teab lapse vastust ning mille eesmärk on suunata last rääkima/kommenteerima tegevust, pilti. Eeldab hargnenud vastust.</p> <p><i>Näide:</i> „aga kuidas saab tüdruk palli kapi otsast kätte?“</p>	
Lühivastust eeldav küsimus	<p>Küsimus, mis eeldab objekti/subjekti/tegevuse/omaduse nimetamist (sh koha, aja, arvu nimetamine).</p> <p><i>Näide:</i> „mida see putukas siin teeb?“, „mille tüdruk võtma peab?“, „mitu koera siin on?“ „kus nad mängivad seda?“</p>	

MUUD REPLIIDID		
<i>Nimetus</i>	<i>Kirjeldus ja näited</i>	<i>Sagedus ja näited</i>
Lapse tähelepanu suunavad korraldused, sh eelkorraldused	<p>Logopeed suunab oma kõnega lapse tähelepanu.</p> <p><i>Näited:</i> „kuula!“, „vaata!“, „näe!“, „/lapse nimi!“</p>	
Lapse tegevust suunavad korraldused	<p>Logopeed suunab oma kõnega lapse tegevust (sh kõnet).</p> <p><i>Näited:</i> „tule istu siia tooli peale.“, „võta välja.“</p>	
Keelud	<p>Logopeed keelab lapsele mingi tegevuse.</p> <p><i>Näited:</i> „ära neid asju praegu puutu!“, „ära veel lahti tee seda!“</p>	
Emotsiooni, kinnitust või tunnustust väljendavad repliidid	<p>Logopeed väljendab oma repliigiga emotsiooni, kinnitust või tunnustust.</p> <p><i>Näited:</i> „vau!“ (laps näitab midagi logopeedile), „mhmh“, „tubli oled“ (laps teeb midagi õigesti).</p>	

LAPSE (KÕNE) ARENGUTASEME ARVESTAMINE

Skaala punktide tähendused neljapunktise skaala puhul:

2 – logopeedi kõne pigem ei toeta last ning logopeed pigem ei arvesta lapse (kõne) arengutasemega.

3 – logopeedi kõne pigem toetab last ning logopeed pigem arvestab lapse (kõne) arengutasemega.

Kõne ja suhtlemise tempo			
1	2	3	4
Logopeedi kõne tempo ei toeta kõne mõistmist, st on kiire, laps ei suuda logopeedi kõnet jälgida			Logopeed kohandab oma kõne tempot vastavalt lapsele
Lausungi pikkus ja grammatiline keerukus			
1	2	3	4
Logopeed kasutab pikki lauseid ja grammatiliselt keerukaid lausekonstruktsioone, mille mõistmist situatsioon ei toeta			Logopeed kasutab pikkuselt, sisult ja vormilt lapsele jõukohaseid lausungeid
Sõnavara			
1	2	3	4
Logopeed kasutab lapse arengutasemele mittevastavat sõnavara, nt abstraktse tähendusega sõnu, kujundlikke väljendeid, valdavalt nimetab objekte, värvusi, arvsõnu jne			Logopeed kasutab lapse arengutasemele vastavat sõnavara, sh erinevaid sõnaliike
Kõnet toetavad žestid, miimika, intonatsioon			
1	2	3	4
Logopeed ei kasuta lapsega suheldes žeste ning miimika ja intonatsioon ei ole vastavuses situatsiooniga, on monotoonne			Logopeed kasutab žeste, intonatsiooni ja miimikat lapse tähelepanu suunamiseks ja kõnest arusaamise toetamiseks
Logopeedi kõnevooru/tööjuhiste pikkus			
1	2	3	4
Logopeedi kõnevoorud on pikad, koosnevad mitmest küsimusest ja lausest, mis dubleerivad üksteist ja muudavad kõne mõistmise raskeks			Logopeedi kõnevoorud on lapse töömälu mahule vastavad, ta ei esita korraga mitut küsimust, ei esita liigset infot

Küsimuste-mudeldamistehnikate suhe

1 Logopeed pigem küsitleb last	2	3	4 Logopeed kombineerib erinevat tüüpi küsimusi mudeldamistehnikatega
--	----------	----------	--

Lisa2: küsimustik

Olen logopeedia eriala magistrantuuri viimase kursuse tudeng Kairin ning vajan Teie abi oma magistritöö kirjutamisel. Oma magistritöös analüüsin logopeediaüliõpilaste ja kogenud logopeedide keelekasutust töös keelepuudega lastega. Selleks kasutan möödunud aastal salvestatud videosid. Küsimustiku eesmärk on välja selgitada Teie varasem kokkupuude ja kogemus töös lastega. Palun Teil täita järgneva lühikese küsimustiku, mis võtab aega umbes 10 minutit. Anonüümsus on tagatud.

1. Mis on Teie nimi?
2. Mitu last Teil on?
3. Kas Teil on olemas lastega töötamise kogemus? Kui vastasite ei, siis liikuge edasi 6.küsimuse juurde.
 - Jah
 - Ei
4. Milliseid lastega suhtlemist nõudvaid ameteid (sh vabatahtlik töö jm) olete pidanud?
5. Kui pikk on Teie senine lastega töötamise kogemus?
6. Kui oluliseks hindate logopeedi keelekasutust töös keelepuudega lastega? *Hinnang viiepunktilisel skaalal – 1 tähistab, et ei pea üldse oluliseks, 5 tähistab, et peab väga oluliseks.*
7. Milline on Teie enda hinnang logopeedina oma kõnele töös keelepuudega lastega?
8. Milliseid neist peate oma tugevateks külgedeks?
 - Eri tüüpi küsimuste varieerimine (avatud, valikvastustega, kinnised küsimused).
 - Mudeldamistehnikate (nt kordamine, laiendamine, tegevuse kommenteerimine) kasutamine.
 - Kõne ja suhtlemise tempo kohandamine vastavalt lapse (kõne) arengu tasemele.
 - Pikkuselt, vormilt ja sisult lapsele jõukohaste lausungite kasutamine.
 - Lapse arengutasemele vastava sõnavara kasutamine.

- Žestide, intonatsiooni ja miimika kasutamine lapse tähelepanu suunamiseks ja kõnest arusaamise toetamiseks.
- Kõnevoorude pikkuse kohandamine lapse töömälu mahule vastavaks.
- Liigse küsitlemise vältimine, küsimuste kombineerimine kommentaaride/mudeldamistehnikatega.
- Motiivi leidmine suhtluskoostöö loomiseks ja hoidmiseks.

9. Milliseid neist peate oma nõrkadeks külgedeks?

- Eri tüüpi küsimuste varieerimine (avatud, valikvastustega, kinnised küsimused).
- Mudeldamistehnikate (nt kordamine, laiendamine, tegevuse kommenteerimine) kasutamine.
- Kõne ja suhtlemise tempo kohandamine vastavalt lapse (kõne) arengu tasemele.
- Pikkuselt, vormilt ja sisult lapsele jõukohaste lausungite kasutamine.
- Lapse arengutasemele vastava sõnavara kasutamine.
- Žestide, intonatsiooni ja miimika kasutamine lapse tähelepanu suunamiseks ja kõnest arusaamise toetamiseks.
- Kõnevoorude pikkuse kohandamine lapse töömälu mahule vastavaks.
- Liigse küsitlemise vältimine, küsimuste kombineerimine kommentaaride/mudeldamistehnikatega.
- Motiivi leidmine suhtluskoostöö loomiseks ja hoidmiseks.

10. Millistes eelpool toodud oskustes olete märganud arengut? Kirjeldage.

11. Kirjeldage, kuidas saaksite enda keelekasutust (eriti nõrku külgi) arendada.

Lisa3: Tabel koguarvude ja osakaaludega

Tabel 4. Arvulised andmed logopeedide kaupa.

	Alg1	Alg2	Alg3	Alg4	Kog1
Voorude koguarv samas ajavahemikus (logopeed+laps)	413 (242+171)	281 (151+130)	409 (227+182)	194 (119+75)	391 (205+186)
Mudeldamistehnikad	64	86	61	29	54
Kordamine/ imiteerimine	27 (32.81%)	40 (33.72%)	37 (19.67%)	8 (64%)	47 (9.26%)
Tõlgendamine ja laiendamine	5 (7.81%)	6 (6.98%)	5 (8.2%)	1 (4%)	0
Nimetamine	3 (4.69%)	5 (5.81%)	6 (9.84%)	4 (16%)	2 (3.7%)
Kommenteerimine	21 (42.19%)	29 (47.62%)	12 (60.66%)	16 (32%)	5 (87.04%)
Semantiline parandamine	8 (12.5%)	6 (6.98%)	1 (1.64%)	0	0
Kas-küsimused	83	32	71	30	58
Info küsimine	15 (10.07%)	8 (25%)	20 (28.17%)	10 (33.33%)	4 (6.9%)
Kaja-küsimus	24 (28.92%)	10 (31.25%)	27 (38.03%)	5 (16.67%)	16 (27.59%)
Reflekteerivad küsimused	0	1 (3.13%)	2 (2.82%)	3 (10%)	2 (3.45%)
Valikvastustega küsimused	6 (7.23%)	3 (9.38%)	4 (5.63%)	5 (16.67%)	5 (8.62%)
Testivad küsimused	20 (24.1%)	3 (9.38%)	13 (18.31%)	5 (16.67%)	13 (22.41%)
Provotseerivad küsimused	2 (2.41%)	0	2 (2.82%)	0	7 (12.07%)
Kinnitust otsivad küsimused	16 (19.28%)	7 (21.88%)	3 (4.23%)	2 (6.67%)	11 (18.97%)
Avatud küsimused	102	32	80	25	81
Info küsimine	0	0	7 (8.75%)	0	3 (3.7%)
Kirjeldama/ põhjendama suunavad küsimused	14 (13.73%)	11 (34.38%)	17 (21.25%)	5 (20%)	11 (13.58%)
Lühivastust eeldavad küsimused	88 (86.27%)	21 (65.63%)	56 (70%)	20 (80%)	67 (82.72%)
Muud repliigid	157	115	137	110	113
Lapse tp suunavad korraldused	32 (20.38%)	31 (26.96%)	30 (21.9%)	30 (27.27%)	39 (34.51%)
Lapse tegevust suunavad korraldused	55 (35.03%)	26 (22.61%)	46 (33.58%)	44 (40%)	14 (12.39%)
Keelud	0	2 (1.74%)	1 (0.73%)	0	0

Emotsiooni, kinnitust või tunnustust väljendavad repliigid	70 (44.59%)	56 (48.9%)	60 (43.8%)	36 (32.73%)	60 (53.1%)
--	----------------	---------------	---------------	----------------	---------------

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kairin Koop (12.06.1996),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Logopeedide keelekasutus töös keelepuudega lastega“, mille juhendaja on Marika Padrik, reprodutseerimiseks eesmärgiga 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 digitaalarhiivi 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 õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Kairin Koop

19.05.2020