

Suhtlusraskuste märkamine varases eas: FOCUS-küsimustiku valideerimine

Anna Maria Ülviste^{a1}, Kristiine Suurorg^b, Roman Balõtšev^c,
Marika Padrik^a, Triin Peek^d

^aTartu Ülikooli haridusteaduste instituut

^bSaaremaa Toetava Hariduse Keskus

^cPsühhiaatria ja psühhoteeraapia keskus TST Centrum

^dTartu Ülikooli psühholoogia instituut

Annotatsioon

Suhtlemine on üks olulisemaid lapse arenguvaldkondi, mille mahajäämust on oluline märgata varases eas – nii on võimalik seda kas ületada või vähendada suhtlusraskuste mõju lapse edasisele arengule. Eestis kasutusel olevad normeeritud keeletestid võimaldavad hinnata lapse keelelise arengu taset ja dünaamikat, kuid ei anna ülevaadet lapse toimetulekust reaalses suhtlusolukordades. Uuringu eesmärk oli hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku (ingl Focus on the Outcomes of Communication Under Six) sobivust eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Uuringus osales 66 lapsevanemat, kelle laste vanus jäi vahemikku 24–36 kuud. Valim koosnes kahest rühmast: eakohase kõne arenguga laste vanemad (EK; n = 45) ning kõne arengu hilistumisega laste vanemad (KAP; n = 21). Tulemustest selgus, et FOCUS-küsimustik on usaldusväärne mõõtvahend, mis eristab eakohase kõne arenguga lapsi kõne arengu hilistumisega lastest. Võrdleva valiidsuse kontrollimisel avaldusid mõõdukad kuni tugevad seosed ASQ:SE-2-küsimustiku tulemustega. Uuringu tulemused kinnitasid, et FOCUS-küsimustik sobib 24–36 kuu vanuste eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks.

Võtmesõnad: suhtlusoskus, suhtlusraskused, suhtlusoskuse hindamine, FOCUS-küsimustik, väikelapseiga

¹ Haridusteaduste instituut, Tartu Ülikool, Jakobi 5, 51005; anna.maria.ulviste@ut.ee.

Sissejuhatus

Suhtlemine on kahe või enama suhtluspartneri vaheline protsess, mille käigus edastatakse ja võetakse vastu teavet, väljendatakse soove ja tundeid, suunatakse teineteise käitumist, kasutades selleks nii verbaalseid (nt sõnavara, lausemallid) kui ka mitteverbaalseid vahendeid (nt žestid, silmside) (Berlo, 1960; Karlep, 2003; Kiessling & Fabry, 2021). Edukaks suhtlemiseks on vaja tervet kompleksi teadmisi ja oskusi ehk suhtluspädevust (vt ka Padrik *et al.*, 2024), mis võimaldavad saavutada suhtluseesmärke sotsiaalselt sobival viisil. Sarnaselt teiste oskustega on ka suhtlusoskused õpitavad ja lapsed omandavad neid alates sünnihetkest samm-sammult praktilise harjutamise ja erinevatest suhtlus-situatsioonidest saadud kogemuste kaudu (Kiessling & Fabry, 2021).

Keelevahendid (sõnad, laused, grammatilised vormid) on suhtlemisel nagu plokid maja ehitusel – nende puudumine raskendab suhtlemist, kuid suhtlemiseks ei piisa ainult neist – vaja on teada, milleks ja kellele maja ehitatakse, st mõista suhtlusolukorda (nii teiste kõnet kui ka partnerite motiive) ning osata keelevahendeid paindlikult kombineerida vastavalt suhtluskavatsusele ja -olukorrale (Norbury, 2014). Võib kohata lapsi, kelle kõne on raskesti arusaadav või kellel napib keelevahendeid, kuid kes siiski suudavad end hästi mõistetahtavaks teha. Samuti esineb vastupidiseid näiteid: lapse keeleoskus on küll normi piires, kuid ta ei tule toime igapäevastes suhtlusolukordades. Seega on oluline hinnata nii keele- kui ka sotsiaal-pragmatilist pädevust ning mõista nende pädevuste arengulist vastasmõju (vt Padrik *et al.*, 2024).

Kõikidel lastel ei kujune suhtlusoskus eakohaselt ning see võib mõjutada nende arengut laiemalt, näiteks sotsiaal-emotsionaalse ja õpipädevuse kujunemist (Dickinson *et al.*, 2003; McCormack *et al.*, 2009; Rautakoski *et al.*, 2021; Singer *et al.*, 2023), mistõttu suureneb sotsiaalse isolatsiooni ja psüühikahäirete tekke risk (Hancock *et al.*, 2023; Schoon *et al.*, 2010; Wilmot *et al.*, 2024). Seetõttu on oluline suhtlusoskuse arengu mahajäämust märgata ja sekkuda juba varases eas (veel enne kui laps rääkima hakkab), et mahajäämus kas ületada (nt kõne arengu hilistumise korral) või leevendada selle mõju lapse edasisele arengule (nt keelepuude korral).

Lapse suhtlusoskusest ülevaate saamiseks ei piisa tema keelelise arengu hindamisest. Infot tuleb koguda lapse toimetuleku kohta reaalses suhtlusolukordades: kuidas kasutab laps suhtlusvahendeid sotsiaalsel eesmärgidel, kas ja mil määral piirab suhtlusoskus lapse iseseisvust ja osalemist lasterühmas ning kas ja kuidas mõjutab lapse keeleline areng lapse enesekindlust ja soovi suhelda (Bishop *et al.*, 2017; Padrik, 2016). See tähendab, et hindamine peab olema kompleksne ning usaldusväärsete tulemuste saamiseks on oluline erinevaid hindamismeetodeid ja -vahendeid kombineerida (Padrik, 2016). Lapse

keelelise arengu hindamiseks on Eesti logopeedidele kättesaadavad mitmed standardiseeritud hindamisvahendid, nt Reynelli test (ingl Reynell Developmental Language Scales) (Edwards *et al.*, 1999) ja 3–4-aastaste laste kõnetest (Hallap *et al.*, 2019). Väikelaste suhtlusoskuse hindamiseks usaldusväärsed mõõdikud aga puuduvad.

Selle uuringu eesmärk on hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku (Thomas-Stonell *et al.*, 2019) sobivust 24–36 kuu vanuste eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Selleks kontrollitakse küsimustiku psühhomeetrilisi näitajaid (valiidsus ja reliaablus). Kombineerituna teiste hindamisvahendite ja -meetoditega (nt normeeritud keeletestid, vaatlus) võiks kohandatud FOCUS-küsimustik võimaldada Eesti logopeedidel koguda usaldusväärset teavet lapse suhtlusraskuste avaldumise ning vastavate oskuste arengudünaamika kohta.

Suhtlusraskused väikelapseas

Suhtlusoskuse kujunemine võib häiruda erinevatel põhjustel. Suhtlusraskused avalduvad enamikul erivajadustega lastest, kuid nende profiil (mil määral mingi osaoskus on puudulikult arenenud) ning raskusaste varieeruvad sõltuvalt erivajaduse mehhanismist.

Suhtlemine saab alguse suhtlusmotiivist ja -kavatsusest ning õnnestub, kui suhtleja mõistab partneri motiive ja kavatsusi. Motiiv, olgu see siis füüsiline vajadus, tunnetuslik huvi või vajadus küsida/jagada teavet, on ajend, mis ärgitab inimest suhtlema (Karlep, 2003). Suhtluskavatsused on suhtleja teadlikud või ebateadlikud eesmärgid, näiteks partneri käitumise/tähelepanu suunamine, palve/soovi väljendamine, millegi kommenteerimine ehk info andmine, küsimustele vastamine, info küsimine jne (Padrik *et al.*, 2024). Just need suhtlemise eeldused on puudulikud autismispektrihäirega lastel (ASH). ASH lapsed ei ole huvitatud suhtlemisest – nad algatavad seda harva ja piiratud eesmärkidel. Kuigi ASH laste keeleline areng võib olla eakohane, on neil raskusi suhtluspartneri kavatsuste mõistmisega. Näiteks võib ASH laps vastata suhtluspartneri küsimusele „Kas Sa saad akna lahti teha?“ jaatavalt, kuid mitte akent avada – ta mõistab küll ütluse tähendust, kuid ei taipa, et see on öeldud eesmärgiga mõjutada tema käitumist (Norbury, 2014; World Health Organization, 2025). Suhtluskavatsuste piiratus on omane ka intellektipuudega (IP) lastele. Kognitiivse arengu mahajäämusest tulenevalt on nende tunnetuslik huvi, teadmised ja kujutlused piiratud ning see mõjutab ka suhtlemise sisu. Kuna IP lastel on suhtlusolukorras raske mõista nii verbaalset kui ka mitteverbaalset teavet ning teha järeldusi, on neil raske mõista ka suhtluspartneri kavatsusi ja motiive (Karlep, 2003; World Health Organization, 2025).

Suhtlemiseks on vaja keelevahendeid (sõnad, laused, grammatilised vormid jne) ja mitteverbaalseid suhtlusvahendeid (žestid, pilkkontakt jne) ning oskust neid paindlikult (st lähtuvalt eesmärgist, olukorrast ja partnerist) kasutada (Cummings, 2021; Norbury, 2014). Arengulise keelepuudega (AKP) lastel avalduvad raskused suhtlemisel just seetõttu, et nad ei valda piisavalt keelevahendeid. Raske häälduspuude korral kannatab oluliselt lapse kõne arusaadavus. Mõlemal juhul on kuulajal raske, kui mitte võimatu mõista lapse öeldut, mis teeb suhtlemise sellise lapsega keeruliseks. Samas on AKP lastel huvi suhtlemise vastu ning nad on võimelised puudujääke keelelises või häälduse arengus teatud määral kompenseerima mitteverbaalsete suhtlusvahenditega (nt žestid, miimika). Kui aga laps ei saa aru partneri repliigist, mõjutab see vooruvaheldust ja teemas püsimist: laps ei reageeri kõnele või vastab valesti (Bowen, 2009; Padrik *et al.*, 2024).

Toodud näited illustreerivad, kui erinevatel põhjustel ja viisidel suhtlusraskused avalduvad. Väga varases eas ei ole võimalik täpselt määrata, millise arenguprobleemiga on tegemist. Näiteks diagnoositakse ASH keskmiselt 3 aasta ja 7 kuu vanuses (Van 't Hof *et al.*, 2021), kuid eripärad suhtlusoskuse arengus avalduvad juba oluliselt varem (World Health Organization, 2025). Sageli on üks esimesi märke võimalikust arenguprobleemist kõne arengu hilistumine ehk peetus (KAP). Suurem osa sellistest lastest jõuab eakaaslastele järele, kuid osal diagnoositakse hiljem mõni arenguhäire (ASH, AKP, IP; Fletcher, 2021). Kõne arengu hilistumisega väikelaste puhul on oluline jälgida nende arengudünaamikat: hinnata tuleb nii kõne kui ka suhtlusoskuste kujunemist ning nende oskuste vastasmõju. Mida vanem on laps, seda selgemini suhtlusraskused avalduvad. Varases eas suhtleb laps eelkõige talle tuttavate ja teda toetavate täiskasvanutega. Aja jooksul aga nõudmised lapse suhtlusoskusele kasvavad (Baird & Norbury, 2015). Näiteks tuleb 2-aastaselt äsja lasteaiaaast alustanud lapsel ennast mõistetavaks teha õpetajatele, kes ei pruugi tema kõnest aru saada; 3-aastaselt „pidada läbirääkimisi“ eakaaslastega, et liituda nende mänguga. Suhtlusraskuste märkamine aitab planeerida varast sekkumist ja on oluline võimaliku arenguprobleemi diagnoosimisel – kas tegemist on mööduva probleemiga või viitab hilineunud kõne areng mõnele püsivemale kommunikatsioonipuudele (Bishop *et al.*, 2017)?

Laste suhtlusoskuse hindamine

Logopeedid kasutavad laste suhtlusoskuse hindamiseks erinevaid meetodeid: vaatlust, küsitlusi (sh kirjalikke), teste ning standardiseerimata uurimisülesandeid.

Standardiseeritud ja normeeritud hindamisvahenditest on praegu Eestis logopeedidele kättesaadavad Eestis välja töötatud 3–4-aastaste (Hallap *et al.*, 2019) ja 5–6-aastaste laste kõnetestid (Padrik *et al.*, 2013), millega saab hinnata lapse keelelist arengut (sõnavara ja grammatilisi oskusi). Meditsiinisüsteemis töötavad logopeedid kasutavad 1–7-aastaste laste kõne arengu hindamiseks ka Reynelli testi, mis on eesti keelde küll tõlgitud, kuid mitte kohandatud (Edwards *et al.*, 1999). Nimetatud testid on töötatud välja keelepuude tuvastamiseks. Testide tulemuste alusel on võimalik logopeedil otsustada, kas lapse keeleline areng vastab eale ja kui suur on mahajäämus eakaaslaste populatsiooniga võrreldes, kuid need ei võimalda hinnata lapse toimetulekut reaalses suhtlusolukordades ega sekkumise tulemuslikkust.

Paljud autorid leiavad, et kõige paremini oskavad väikelapse arengule hinnangut anda inimesed, kes lapsega kõige rohkem kokku puutuvad, ehk lapsevanemad ja/või teised lapse esmased hooldajad (Crais, 2011; Greenspan, 2008; Schults, 2016; Sussman, 2012). Crais (2011) toonitab, et tänapäeval on vanemad usaldusväärsed hindajad – nad oskavad üsna täpselt kirjeldada oma lapse võimeid ja arengut ning seetõttu tuleks neid kindlasti kaasata väikelapse arengu hindamisse. Vanemate hinnangutele toetudes on võimalik koguda infot ka selliste laste kohta, keda on spetsialisti kabinetis keeruline koostööle saada, ning igapäevaste loomulike suhtlusolukordade kohta. Lisaks võimaldab vanemate kaasamine oluliselt kokku hoida ressursse (Law & Roy, 2008).

Üks vanemate poolt täidetav mõõtvahend on MacArthur-Batesi suhtlemise arengu küsimustik (ingl MacArthur-Bates Communicative Development Inventories, CDI), mis on tõlgitud ja kohandatud mitmetesse keeltesse. Eestis on kasutusel ECDI-I (sõnad ja žestid, 8–16 kuu vanustele), ECDI-II (sõnad ja laused, 16–30 kuu vanustele) ning ECDI-III (30–48 kuu vanustele). Küsimustikega saab esmase ülevaate lapse keelelise arengu kohta varases eas (Urm & Tulviste, 2016), kuid jällegi ei võimalda need koguda infot lapse toimetuleku kohta igapäevastes suhtlussituatsioonides.

Teine vanemate või last hästi tundvate täiskasvanute hinnangutele toetuv hindamisvahend on Bishopi (2003) välja töötatud laste kommunikatsiooni-oskuste küsimustik (ingl Children's Communication Checklist – Second Edition, CCC-2), mille kasutamisevõimalust Eesti laste kommunikatsiooni-oskuste hindamise eesmärgil on uurinud Hirv (2018), Kaljuste (2020) ja Kaarjärvi (2021). Küsimustik CCC-2 on mõeldud kommunikatsioonipuudega laste tuvastamiseks sõeluuringu käigus. Sellega saab koguda infot nende kommunikatsiooniaspektide kohta, mida on raske hinnata tavapäraste keeletestide abil (nt stereotüüpne keelekasutus, mitteverbaalne kommunikatsioon, sotsiaalsed suhted ja huvid) üks ühele toimuval kliinilisel hindamisel. Kuna CCC-2 on mõeldud hindamaks 4 aasta kuni 16 aasta ja 11 kuu vanuseid lapsi,

kes väljendavad ennast lausungitega, ei võimalda see hinnata nooremaid lapsi ega lapsi, kelle keeleline areng jääb eakohasest oluliselt madalamale tasemele (nt kes väljendavad end ühe- või kahesõnaliste lausungitega) (Bishop, 2003).

Kanadas on välja töötatud eelkooliealiste laste suhtlusoskuse arengu dünaamika küsimustik (ingl Focus on the Outcomes of Communication Under Six, FOCUS) (Thomas-Stonell *et al.*, 2019), mis on maailmas laialt kasutust leidnud (tõlgitud 26 keelde). Tegemist on kriteeriumipõhise standardiseeritud küsimustikuga, mis on mõeldud täitmiseks eelkõige lapsevanematele ning võimaldab hinnata lapse toimetulekut igapäevastes suhtlussituatsioonides (nt seda, kuidas ta tuleb toime eakaaslastega suhtlemisega). Erinevalt normeeritud testidest ei võimalda FOCUS-küsimustik diagnoosida kommunikatsioonipuuet ega kindlaks määrata lapse kõne- ja suhtlusoskuse arengu taset võrreldes vanusenormiga, küll aga võimaldab saada ülevaate sellest, kuidas laps suhtlusoskust igapäevastes suhtlussituatsioonides rakendab ning kuidas see ajas areneb (Thomas-Stonell *et al.*, 2010; 2019).

FOCUS-küsimustiku aluseks on Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (RFK, ingl International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF), mille eesmärk on anda hinnang inimese võimele ühiskonnas tegutseda ja osaleda, arvestades nii tema tervises seisundit (sh lapse suhtlusoskuse arengut mõjutavaid seisundeid, nt ASH, neuroloogilised haigused) kui ka keskkonda, mis võib tegutsemist/ osalemist pärssida või soodustada (Thomas-Stonell *et al.*, 2019; Sotsiaalkindlustusamet, 2021). See annab tervikliku ülevaate erinevatest tervisega seotud aspektidest (bioloogilistest, isiklikest ja sotsiaalsetest) ning võimaldab erinevalt rahvusvahelisest haiguste klassifikatsioonist (RHK-10; ingl ICD-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision) vaadata kaugemale meditsiinilisest diagnoosist.

RFK-le toetudes hinnatakse FOCUS-küsimustiku abil lapse suutlikkust ja sooritust (Thomas-Stonell *et al.*, 2019). Suutlikkus on inimese võime tulla tegevusega (nt suhtlemisega) toime ilma abivahendite ja kõrvalise abita, st iseseisvalt. Sooritus on inimese võime igapäevaelus abivahendite, ravimite ja muude kompenseerivate meetodite toel tegevustega hakkama saada ning näitab inimese tegelikku toimimist (Sotsiaalkindlustusamet, 2021). FOCUS-küsimustikuga hinnatakse lapse suutlikkust 18 väite alusel neljas valdkonnas: kõne arusaadavus, keelelised oskused, pragmaatika ning retseptiivne kõne/tähelepanu. Nendele väidetele vastates annab küsimustiku täitja hinnangu lapse suhtlemiseks vajalikele oskustele: nt kui arusaadav on lapse kõne, kas ja milliseid keelevahendeid ta suhtlemiseks kasutab ja mõistab ning millised pragmaatilised oskused (nt vooruvaheldus) ta on omandanud. Sooritust hinnatakse 32 väite alusel viies valdkonnas: kõne mõistetavus, keeleline areng, sotsiaalsus/

mäng, iseseisvus ning toimetulekustrateegiad/emotsioonid. Nendele väidetele vastates annab küsimustiku täitja hinnangu sellele, kas ja mil määral on häiritud lapse toimetulek erinevates suhtlussituatsioonides (nt mäng eakaaslastega) ning kas ja kuidas võimalikud suhtlusraskused teda emotsionaalselt mõjutavad (Thomas-Stonell *et al.*, 2019).

FOCUS-küsimustiku korduv täitmine ei mõjuta tulemuste usaldusväärsust. Juhendi järgi võib hinnata isegi sagedusega kord kuus, mis muudab selle tõhusaks vahendiks lapse arengudünaamika jälgimisel (Thomas-Stonell *et al.*, 2019). See eristab FOCUS-küsimustikku standardiseeritud ja normeeritud keeletestidest, mida tohib läbi viia oluliselt pikema aja tagant. Vastasel juhul võib ilmned n-ö õppimise efekt – tulemused ei pruugi peegeldada lapse tegelikku taset, vaid pigem tema harjumist ja kogemust testiga (Brennan, 2006). FOCUS-küsimustiku korduv kasutamine teraapiaperioodil võimaldab saada ülevaate lapse suhtlusoskuse muutuste kohta, mis annab tagasisidet teraapia efektiivsusest ka logopeedile. Thomas-Stonell jt (2019) rõhutavad, et oluline muutus lapse suhtlusoskuse arengus on toimunud siis, kui küsimustiku koondskoor tõuseb vähemalt 16 punkti võrra (minimaalne võimalik koondskoor on 50 ja maksimaalne 350 punkti).

FOCUS-küsimustiku valiidsus ja reliaablus on kinnitust leidnud erinevates uuringutes. Küsimustiku eristamisvõimet on seni uuritud saksa keelde tõlgitud küsimustiku puhul. Uurijad leidsid, et kõne arengu mahajäämusega laste tulemused on oluliselt madalamad eakohase arenguga laste tulemustest (Neumann *et al.*, 2017). Võrdleva valiidsuse hindamiseks on varem uuritud seoseid FOCUS-küsimustiku tulemuste ning teiste sarnaseid konstrukte hindavate mõõtvahendite tulemuste vahel. Võrdlev valiidsus on määr, milleni ühe mõõtvahendi abil saadud tulemused on seotud teise, sarnase (sama valdkonda uuriva) juba aktsepteeritud usaldusväärse mõõtvahendi abil saadud tulemustega (Cohen & Swerdlik, 2018). Neumann jt (2017) kasutasid võrdleva valiidsuse hindamiseks laste ja noorukite elukvaliteedi hindamise küsimustikku KiddyKINDL. Nad leidsid, et FOCUS-küsimustiku koondskoori ja KiddyKINDLi suhtlemist hindavate alaskaalade tulemuste vahel avaldusid statistiliselt olulised mõõdukad seosed. VABS-II (ingl Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition) kommunikatsiooni ja sotsialiseerumise valdkonna tulemuste ning FOCUS-küsimustiku koondskoori vahel on leitud statistiliselt olulised tugevad seosed (Washington *et al.*, 2013).

Siinses uuringus kasutati FOCUS-küsimustiku võrdleva valiidsuse hindamiseks eestindatud küsimustikku ASQ_SE-2 (ingl Ages And Stages Questionnaires: Social-Emotional, Second Edition), mis on maailmas laialt kasutust leidnud usaldusväärne vahend laste sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks. Muuhulgas võimaldab see hinnata suhtlemise arengut (valdkonnad „sotsiaalne

kommunikatsioon“ ja „suhtlemine teistega“, vt tabelit 3) (Squires *et al.*, 2015). ASQ:SE-2 vanemat versiooni ehk ASQ-SE-küsimustikku kasutasid oma uuringus Thomas-Stonell jt (2013) ning leidsid statistiliselt olulise mõõduka seose FOCUS-küsimustiku koondskoori ning ASQ-SE-küsimustiku kommunikatsiooni valdkonna tulemuste vahel.

Seni tehtud uuringute tulemused kinnitavad FOCUS-küsimustiku tulemuste püsivust kordustestimisel. Thomas-Stonell jt (2010) leidsid, et ingliskeelse originaalküsimustiku kordustesti reliaablus oli väga kõrge. Sarnase tulemuseni jõuti ka saksa keelde tõlgitud küsimustiku puhul (Neumann *et al.*, 2017). Nii ingliskeelse originaalküsimustiku kui saksa keelde tõlgitud küsimustiku sisereliaablus on väga kõrge (Neumann *et al.*, 2017; Thomas-Stonell *et al.*, 2010). Sisereliaablus ehk sisemine järjepidevus viitab sellele, kui hästi küsimustiku erinevad küsimused mõõdavad sama konstrukti (Cohen & Swerdlik, 2018).

Varasematele uuringutele toetudes võib järeldada, et FOCUS-küsimustik on usaldusväärne ja valiidsus hindamisvahend ning seega sobiv suhtlusoskuse hindamiseks. Selle kasutuselevõtt Eestis võimaldaks logopeedidel tõhusamalt kaasata lapsevanemaid lapse arengu hindamise protsessi ning koguda lapse arengu kohta teavet, mida spetsialisti kabinetis, lapsele võõras ja ebaloomulikus olukorras, koguda ei ole võimalik.

Eesmärk ja uurimisküsimused

Uuringu eesmärk oli hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku sobivust 24–36 kuu vanuste eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Sobivuse hindamiseks kontrolliti küsimustiku psühhomeetrilisi näitajaid (valiidsus ja reliaablus). Tulevalt töö eesmärgist leiti töö käigus vastused järgmistele uurimisküsimustele.

1. Milline on eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku valiidsus?
 - 1.1. Mille poolest erinevad kõne arengu hilistumisega ja eakohase kõne arenguga laste FOCUS-küsimustiku tulemused ehk milline on küsimustiku eristamisvõime?
 - 1.2. Milline on FOCUS-küsimustiku võrdlev valiidsus?
2. Milline on eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku reliaablus?
 - 2.1. Milline on FOCUS-küsimustiku kordustesti reliaablus?
 - 2.2. Milline on FOCUS-küsimustiku sisereliaablus?

Metoodika

Valim

Uuringu valimi moodustasid 66 lapsevanemat Harju-, Tartu- ja Saaremaalt, kelle laste vanus jäi vahemikku 24–36 kuud. Kõigi laste emakeeleks oli eesti keel ning nad kasvasid ükskeelsetes peredes. Valim koosnes kahest rühmast. Esimese rühma moodustasid eakohase kõne arenguga (EK) laste vanemad ($n = 45$) ning teise rühma vanemad, kelle lapsel esines mahajäämus ekspressiivse ja/või retseptiivse kõne arengus (KAP; $n = 21$). Rühmad moodustati logopeedide poolt laste kõne arengu tasemele antud hinnangute alusel. Uuringus osalesid peamiselt laste emad ($n = 64$). Valdava osa valimist moodustasid kõrgharidusega lapsevanemad ($n = 44$) (vt tabelit 1).

Tabel 1. Ülevaade uuringu valimist

	EK ($n = 45$)	KAP ($n = 21$)
Lapse sugu		
Poiss	22	18
Tüdruk	23	3
Lapse vanus		
Keskmine vanus kuudes	30,6	32,4
SD kuudes	3,6	3,4
Vanusevahemik kuudes	24,1–36,7	25,0–36,5
Vanema sugu		
Mees	2	0
Naine	43	21
Vanema haridustase		
Põhiharidus	2	1
Keskharidus	14	5
Kõrgharidus	29	15

Märkused. $n = 64$; SD = standardhälve; EK = eakohase kõne arenguga lapsed; KAP = kõne arengu hilistumisega lapsed

Mõõtevahendid

Uuringus kasutati laste suhtlusoskuse hindamiseks FOCUS-küsimustikku ning võrdleva valiidsuse hindamiseks ASQ:SE-2-küsimustikku.

FOCUS-küsimustik on mõeldud 18–71 kuu vanuste laste suhtlusoskuse hindamiseks. See koosneb 50 väitest, mis jagunevad üheksa alamkategorია vahel (vt tabelit 2). Neli nendest väljendavad RFK järgi suutlikkust ehk lapse oskusi ja suutlikkust neid oskusi vajadusel rakendada (kõne arusaadavus, keelelised oskused, pragmaatika, retseptiivne kõne/tähelepanu). Viie alamkategorია väited väljendavad RFK järgi sooritust ehk seda, kuidas laps oma oskusi igapäevaelus kasutab (kõne mõistetavus, keelelised oskused, sotsiaalsus/mäng, iseseisvus, toimetulekustrateegiad/emotsioonid). Alamkategorია „keelelised oskused“ väiteid hinnatakse nii suutlikkuse kui ka soorituse aspektist, sest osa neist (nt „Minu lapse kõne on grammatiliselt korrektne“) kirjeldavad pigem lapse keelelisi oskusi, mida ta suudab vajadusel kasutada, samas teised väited (nt „Minu laps suudab rääkida teistele lastele sellest, mida ta parajasti teeb“) kirjeldavad pigem seda, kuidas laps omandatud keelelisi oskusi iga päev kasutab (Thomas-Stonell *et al.*, 2019).

Tabel 2. FOCUS-küsimustiku ülesehitus

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

18 suutlikkuse ja 32 soorituse kohta käivat väidet on jagatud küsimustiku kahe osa vahel: esimeses osas on 34 ja teises 16 väidet. Esimeses osas tuleb vanel lapsel kohta käivaid väiteid hinnata 7-pallisel Likerti skaalal vahemikus „ei ole üldse minu lapse moodi“ kuni „täpselt minu lapse moodi“ (nt „Minu laps ühendab sõnu lausungiteks.“). Teises osas tuleb hinnata, kui palju abi vajab laps erinevate toimingute sooritamisel. Seal tuleb väiteid hinnata 7-pallisel Likerti skaalal vahemikus „ei saa hakkama“ kuni „saab alati hakkama ilma abita“ (nt „Minu laps küsib teiste laste käest soovitud esemeid.“). FOCUS-küsimustik on mõeldud täitmiseks eelkõige lapsevanematele, vajadusel ka logopeedidele. Selle täitmine võtab aega 10–15 minutit. (Thomas-Stonell *et al.*, 2010, 2013).

ASQ:SE-2 küsimustik on mõeldud laste sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks. 21–27-kuuste laste kohta esitatakse vanematele 30, 27–33-kuuste kohta 32 ja 33–42-kuuste kohta 34 küsimust. Küsimused haaravad seitset valdkonda (vt tabelit 3). Nendele küsimustele lisaks esitatakse kõigis vanuses laste vanematele neli avatud küsimust selle kohta, mille pärast nemad või nende lähedased lapsega seoses muret või rõõmu tunnevad. Küsimustiku täitmiseks kulub lapsevanemal 10–15 minutit (Kaldoja *et al.*, 2021; Squires *et al.*, 2015).

Tabel 3. ASQ:SE-2-küsimustiku ülesehitus

Valdkond	Küsimuste arv	Küsimuse näide
Enesekontroll	6	<i>Kas Teie laps üritab haiget teha teistele lastele, täiskasvanutele või loomadele (näiteks lüües või hammustades)?</i>
Kuulekus	1	<i>Kas Teie laps teeb seda, mida Te palute tal teha?</i>
Kohanemisvõime	5	<i>Kas Teie laps teeb endale meelega haiget?</i>
Iseseisvus ja sõltumatus	2	<i>Kas Teie laps kontrollib Teie kohalolekut, kui ta tutvub uute kohtadega, nagu mänguväljak või sõbra kodu?</i>
Tunded ja emotsionaalsus	3	<i>Kas Teie lapsele meeldib, kui teda kallistatakse või hoitakse kaisus?</i>
Sotsiaalne kommunikatsioon	6	<i>Kui te osutate millelegi, kas Teie laps vaata osutatu suunas?</i>
Suhtlemine teise inimestega	7	<i>Kas Teie laps mängib kõrvuti teiste lastega?</i>

Protseduur

Uuring oli kooskõlastatud Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomiteega (otsuse protokollid nr 373/T-4 ja 375/M-9). Enne FOCUS-küsimustiku valideerimist tehti ära eeltöö:

1. McMasteri Ülikooli ja Islandi Ülikooli vahel sõlmiti leping FOCUS-küsimustiku tõlkimiseks eesti keelde;
2. FOCUS-küsimustik, lapsevanema juhend ja skoorimisleht tõlgiti eesti keelde ning tehti tagasitõlge inglise keelde (tõlkisid Anna Maria Ülviste, Marika Padrik ja Triin Peek);
3. FOCUS-küsimustiku, lapsevanema juhendi ja skoorimislehe tõlkele (inglise keelest eesti keelde) ja tagasitõlkele (eesti keelest inglise keelde) saadi küsimustiku autoritelt tagasiside, mille alusel viidi sisse parandused ning saadi luba küsimustiku kasutamiseks teadustöös;
4. viidi läbi prooviuuring väikese valimiga (läbiviijaks Anna Maria Ülviste).

Valideerimisuuringus osalemine oli lapsevanematele vabatahtlik ning nad allkirjastasid informeeritud nõusoleku lehe. Andmete kogumine toimus 2023. aasta veebruarist kuni 2023. aasta juunini. Valimi moodustamiseks võeti ühendust lasteaedadega ning direktoritele või õppejuhtidele edastati uuringut tutvustav infoleht, mille nad edastasid lasteaias töötavatele logopeedidele. Logopeedid pöördusid enda lasteaias 24–36 kuu vanuste laste vanemate poole ning edastasid neile kutse uuringusse. Uuringus osaleda soovinud lapsevanemad andsid oma soovist teada vastutavale uurijale e-kirja või telefoni teel.

Andmete kogumiseks kohtusid uurijad (artikli esimene ja teine autor) lapsevanematega individuaalselt. Lapsevanemad täitsid kaks küsimustikku: FOCUS ja ASQ:SE-2. Enne FOCUS-küsimustiku täitmist selgitas uurija vanemale küsimustiku täitmise põhimõtteid ning väidetes kasutatud terminite tähendusi. Küsimustikku täites oli vanemal võimalus uurija käest väidete kohta täpsustusi küsida. Pärast küsimustiku täitmist kontrollis uurija, kas kõikidele väidetele on vastatud. Kui uurijal tekkis vastuseid lugedes kahtlus, kas vanem oli väitest õigesti aru saanud, sai ta selle kohta vanemalt üle küsida. Vastust sai muuta, kui vanem ütles, et uurija selgituste järel vastaks ta teisiti. Seejärel täitis vanem ASQ:SE-2-küsimustiku. Pärast küsimustiku täitmist kontrollis uurija, kas kõikidele küsimustele oli vastatud. Kohtumine vanematega kestis 20–30 minutit. Selleks et hinnata FOCUS-küsimustiku kordustesti reliaablust, täitsid 48 lapsevanemat kahe nädala möödudes FOCUS-küsimustiku teist korda. Teine kohtumine kestis 10–15 minutit.

Andmeanalüüs

Andmetöötluks kasutati programmi IMB SPSS Statistics (2023; versioon 29.01.0) ning Microsoft Exceli programmi (Microsoft Corporation, 2024). Kuna andmed vastasid normaaljaotusele, kasutati rühmade võrdlemiseks sõltumatute valimite t-testi (olulisuse nivoo $p < 0,05$). Seoste leidmiseks kasutati Pearsoni korrelatsioonanalüüsi, mille väärtused on järgnevad: $r = 0,5$ – $1,0$ tugev seos; $r = 0,3$ – $0,5$ mõõdukas seos; $r = 0,1$ – $0,3$ nõrk seos; $r = 0$ – $0,1$ seos puudub või on väga nõrk (Laerd Statistics, 2018). Võrdleva valiidsuse hindamisel peeti heaks näitajaks Pearsoni korrelatsioonikordaja väärtusi vahemikus $0,3$ – $0,7$ (Cohen & Swerdlik, 2018). Küsimustiku sisereliaabluse hindamiseks osutus valituks McDonaldi Ω -meetod, kuna see on üldisem usaldusväärsuse hinnang kui Cronbachi α (Hayes & Coutts, 2020). McDonaldi Ω -meetodi puhul olid hinnanguvahemikud järgmised: $\Omega > 0,90$ väga kõrge; $0,80 < \Omega < 0,90$ kõrge; $0,70 < \Omega < 0,79$ rahuldav; $0,60 < \Omega < 0,69$ madal; $\Omega < 0,60$ sobimatu (Cohen *et al.*, 2007).

Tulemused

Uuringus hinnati küsimustiku valiidsust. FOCUS-küsimustiku valiidsuse oluliseks näitajaks on selle eristamisvõime – kui selgelt eristub küsimustiku tulemuste alusel eakohase ja kõne arengu hilistumisega laste suhtlusoskus vanemate hinnangute alusel. Selleks võrreldi kahe rühma küsimustiku koondskooride ning alamkategoriate skooride keskmisi tulemusi. Koondskooride keskmisi tulemusi analüüsides selgus, et EK lapsed said oluliselt kõrgemaid tulemusi kui KAP lapsed (vastavalt $M = 278,60$, $M = 209,86$, $t = 6,83$, $p < 0,001$). Sama kehtis ka kõigi alamkategoriate skooride kohta (vt tabelit 4), v.a kategooria „retseptiivne kõne/tähelepanu“, mille puhul olid keskmiste skooride vahed mõnevõrra väiksemad (EK $M = 5,7$, KAP $M = 5,05$, $SD = 1,30$), kuid erinevus siiski statistiliselt oluline ($p = 0,004$). Tulemused näitavad, et FOCUS-küsimustik eristab eakohase kõne arenguga ja kõne arengu hilistumisega lapsi ning seega mõõdab konstrukti (suhtlusoskus), mille mõõtmiseks see on loodud.

Tabel 4. Erinevused EK ja KAP laste rühmade FOCUS-küsimustiku tulemuste vahel

FOCUS		Laste rühm								t	p
		EK (n = 45)				KAP (n = 21)					
		M	SD	Min	Max	M	SD	Min	Max		
Suutlikkus	Kõne arusaadavus	5,10	0,88	2,67	7,00	3,08	1,37	1,00	6,33	7,25	< 0,001
	Keelelised oskused	5,74	0,82	3,17	7,00	3,48	1,42	1,00	6,50	8,18	< 0,001
	Pragmaatika	5,58	0,78	3,60	6,60	4,58	1,12	2,00	6,00	4,21	< 0,001
	Retseptiivne kõne/tähelepanu	5,7	0,77	3,75	7,25	5,05	1,30	2,00	7,00	2,70	0,004
Sooritus	Kõne mõistetavus	5,31	0,84	2,75	7,00	3,30	1,38	1,00	6,00	7,36	< 0,001
	Keelelised oskused	4,91	1,46	1,00	6,50	2,48	1,62	1,00	6,50	6,08	< 0,001
	Sotsiaalsus/mäng	5,62	0,77	3,92	6,92	4,58	0,85	3,33	6,67	4,95	< 0,001
	Iseseisvus	5,66	1,04	2,60	7,00	4,39	1,30	1,40	6,80	4,26	< 0,001
	Toimetulekustrateegiad/emotsioonid	5,90	0,78	3,00	7,00	5,23	0,77	4,00	6,86	3,27	< 0,001
FOCUS koondskoor		278,60	34,27	204	335	209,86	45,42	140	323	6,83	< 0,001

Märkused. n = 64; M = keskmine; SD = standardhälve; Min = miinimum; Max = maksimum; p = olulisuse nivoo

Teine oluline psühhomeetriline näitaja on võrdlev valiidsus, mille leidmiseks võrreldi FOCUS-küsimustike tulemusi ASQ:SE-2 laste sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks mõeldud küsimustike tulemustega. FOCUS-küsimustiku puhul näitavad kõrgemad skoorid vanemate kõrgemaid hinnanguid lapse suhtlusoskusele, ASQ:SE-2 puhul aga vastupidi – mida suurem on punkti-summa, seda rohkem esineb vanema hinnangul probleeme lapse sotsiaal-emotsionaalses arengus. Kogu valimi lõikes avaldus statistiliselt oluline mõõdukas negatiivne seos FOCUS-küsimustiku koondskoori ja ASQ:SE-2 sotsiaalse kommunikatsiooni valdkonna tulemuste vahel ($r = -0,38$; $p < 0,01$) (vt tabelit 5). KAP rühmas olid vanemate hinnangud ASQ:SE-2 alusel laste sotsiaalsele kommunikatsioonile mõõdukas seoses FOCUS-küsimustiku koondskooriga ($r = -0,46$; $p < 0,05$). Tugev negatiivne seos ($r = -0,63$; $p < 0,01$) avaldus sama rühma puhul teistega suhtlemise valdkonna ja FOCUS-küsimustiku koondskoori vahel. See tähendab, et mida madalaks hindasid vanemad oma lapse kommunikatsioonioskusi FOCUS-küsimustiku alusel, seda enam kirjeldasid nad probleeme suhtlemises ka ASQ:SE-2-küsimustikule vastates. Seosed avaldusid ka kahe küsimustiku koondskooride vahel – kogu valimi puhul oli seos nõrk ($r = -0,22$), KAP grupis aga mõõdukas ($r = -0,31$), kuid need ei olnud statistiliselt olulised. FOCUS-küsimustiku tulemuste ja ASQ:SE-2 teiste valdkondade vahel statistiliselt olulisi seoseid ei avaldunud.

Statistiliselt olulised seosed FOCUS-küsimustiku koondskoori ning ASQ:SE-2 suhtlemisega seotud valdkondade (sotsiaalne kommunikatsioon ja suhtlemine teistega) näitavad, et FOCUS-küsimustik mõõdab suhtlusoskust. Seda kinnitab asjaolu, et FOCUS-küsimustiku koondskoori ning teiste ASQ:SE-2 valdkondade vahel statistiliselt olulisi seoseid ei avaldunud.

Tabel 5. FOCUS- ja ASQ:SE-2-küsimustike tulemuste vahelised seosed

ASQ:SE-2		FOCUS koondskoor		
		Kogu valim (n = 66)	EK (n = 45)	KAP (n = 21)
Valdkonnad	Koondskoor	-0,22	0,04	-0,31
	Enesekontroll	0,09	0,16	0,15
	Kuulekus	-0,15	-0,21	0,02
	Kohanemisevõime	-0,15	-0,05	-0,11
	Iseseisvus ja sõltumatus	-0,06	0,25	-0,13
	Tunded ja emotsionaalsus	0,03	0,01	-0,03
	Sotsiaalne kommunikatsioon	-0,38**	-0,05	-0,46*
	Suhtlemine teistega	-0,20	-0,04	-0,63**

Märkused. n = 64; * = olulisuse nivoo $p < 0,05$; ** = olulisuse nivoo $p < 0,01$

Uuringus hinnati ka küsimustiku reliaablust, keskendudes nii sisereliaablusele kui ka kordustesti reliaablusele. Tulemustest selgus, et FOCUS-küsimustiku sisereliaablus jäi kaheksa alamkategoria puhul üheksast vahemikku rahuldav kuni väga kõrge ($\Omega = 0,71\text{--}0,92$) ning kogu küsimustiku puhul oli sisereliaablus väga kõrge ($\Omega = 0,97$) (vt tabelit 6). Saadud tulemused näitavad, et küsimused on omavahel hästi kooskõlas ja mõõdavad sama konstrukti. Teistest erines alamkategoria „retseptiivne kõne/tähelepanu“, mille puhul oli sisereliaablus madal ($\Omega = 0,67$). Täpsemal analüüsil selgus, et kui sellest kategooriast eemaldatai neljas väide („Minu laps suudab istuda ja kuulata lugusid“), siis paranes ka selle alamkategoria küsimuste sisereliaablus ($\Omega = 0,85$).

Tabel 6. FOCUS-küsimustiku sisereliaablus

FOCUS		Väidete arv	McDonaldi Ω
Suutikkus	Kõne	3	0,80
	Keelelised oskused	6	0,91
	Pragmaatika	5	0,71
	Retseptiivne kõne/tähelepanu	4	0,67
Sooritus	Kõne mõistetavus	4	0,88
	Keelelised oskused	4	0,92
	Sotsiaalsus/mäng	12	0,85
	Iseseisvus	5	0,80
	Toimetulekstrateegiad/emotsioonid	7	0,73
FOCUS koondskoor		50	0,97

Märkus. $n = 64$

FOCUS-küsimustiku kordustesti reliaabluse väljaselgitamiseks võrreldi kahe-nädalase vahega täidetud küsimustike koondskoore 48 lapse puhul ning leiti Pearsoni korrelatsioonikordaja. Küsimustiku kordustesti reliaablus osutus väga kõrgeks ($r = 0,94$, $p < 0,001$). See näitab, et küsimustiku kasutamisel on hindamise tulemused ajas stabiilsed ja usaldusväärsed. Esimesel korral täidetud FOCUS-küsimustike koondskooride keskmine tulemus oli 259 (min = 152, max = 335, SD = 49,8) ning teisel korral täidetud küsimustike koondskooride keskmine tulemus oli 264 (min = 131, max = 345, SD = 51,1).

Arutelu

Uuringu eesmärk oli hinnata eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku sobivust 24–36 kuu vanuste eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Sobivuse hindamiseks kontrolliti küsimustiku psühhomeetrilisi näitajaid (valiidsus ja reliaablus).

FOCUS-küsimustiku valiidsus

Esmalt kontrolliti FOCUS-küsimustiku valiidsust. Kuna küsimustiku eesmärk on hinnata suhtlusoskuse arengut, siis sooviti teada, kui hästi on küsimustiku alusel võimalik eristada eakohase ja kõne arengu hilistumisega lapsi, võttes aluseks nende vanemate hinnangud laste suhtlusoskusele. Tulemused näitasid, et KAP laste tulemused olid EK laste tulemustest oluliselt madalamad. See tähendab, et KAP laste vanemad hindasid EK laste vanematega võrreldes madalamalt oma laste kõne arusaadavust, keelelisi ning pragmaatilisi oskusi (nt vooruvaheldus), kõne mõistmist ning tähelepanu püsivust. KAP laste vanemad hindasid madalamalt ka oma laste sooritust suhtlussituatsioonides. Näiteks selgus vanemate hinnangutest, et KAP lastel on EK lastega võrreldes raskem luua sõprussuhteid, nad vajavad täiskasvanu abi rühmategevustes, vestlustes osalemisel jne. Juba 2–3-aastaste laste vanemad täheldasid, et suhtlusraskused piiravad laste iseseisvust, mõjutavad enesekindlust ning soovi suhelda.

Sarnase tulemuseni jõudsid oma uuringus ka Neumann jt (2017), kes kohandasid FOCUS-küsimustiku saksa keelde. Seni avaldatud FOCUS-küsimustikku puudutavad uuringud on läbi viidud peamiselt kommunikatsioonipuuetega lastega (Oddson *et al.*, 2019; Thomas-Stonell *et al.*, 2010, 2013; Washington *et al.*, 2013), kusjuures eakohase arenguga lapsi on kontrollgrupina seni kaasanud vaid Neumann jt (2017). Selle põhjuseks võib pidada asjaolu, et hindamisvahend on välja töötatud eesmärgiga tuvastada raskused, mis avalduvad kommunikatsioonipuuetega laste igapäevases suhtlemises, ning jälgida lapse suhtlusoskuse arengut ajas, mitte kommunikatsioonipuude diagnoosimiseks (Thomas-Stonell *et al.*, 2019). Hindamisvahendi valiidsuse seisukohalt on hea eristamisvõime siiski oluline näitaja, sest see tagab, et hindamisvahend mõõdab seda, mida ta on mõeldud mõõtma, ja suudab eristada erinevaid konstrukte (American Educational ..., 2014). Selle uuringu tulemus kinnitab Neumanni jt (2017) saadud tulemusi, et FOCUS-küsimustiku abil on võimalik mahajäämust suhtlusoskuse arengus hinnata juba varases eas (2–3-aastaselt). Kuigi lastel ei ole veel selles vanuses reeglina arenguhäire diagnoosi, märkavad vanemad erisusi nende suhtlemises ja järelikult vajavad ka toetamist nõustamise või sekku-mise vormis. Nii siinse uuringu kui ka varasemate tööde tulemused näitavad, et FOCUS-küsimustikul on hea eristamisvõime, kuid spetsialistidel on oluline

teadvustada, et ainult FOCUS-küsimustiku abil ei saa kommunikatsiooni-puudeid diagnoosida. Kombineerituna teiste hindamisvahendite ja -meetoditega (nt normeeritud keeletestid) pakub see aga olulist lisaväärtust lapse varase keelelise arengu ja suhtlusoskuse kohta info kogumisel.

Võrdleva valiidsuse uurimiseks leiti FOCUS-küsimustiku tulemuste seosed 24, 30 ja 36 kuu vanuste laste sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks mõeldud ASQ:SE-2-küsimustiku tulemustega. ASQ:SE-2 on eestindatud valideeritud ja reliaabne hindamisvahend, mille kaks allskaalat võimaldavad hinnata suhtlemise arengut (Kaldoja *et al.*, 2021; Squires *et al.*, 2015).

Kahe küsimustiku koondskooride vahel leitud seos kogu valimi puhul oli nõrk ning KAP rühmas mõõdukas, kuid need seosed ei olnud statistiliselt olulised. Tulemus on ootuspärane, kuna ASQ:SE-2 on mõeldud laste sotsiaal-emotsionaalse arengu hindamiseks ning hõlmab lisaks suhtlemisele ka valdkondi, mis sellega üheselt seotud ei ole (nt enesekontroll, kohanemisvõime). Seega kattuvad kahe küsimustiku konstruktid vaid osaliselt. Suurema valimi puhul võiks oodata statistiliselt olulisi seoseid, nagu leidsid Neumann jt (2017), korreleerides FOCUS-küsimustiku tulemusi KiddyKINDL küsimustiku tulemustega oluliselt suurema valimi peal ($n = 225$). KiddyKINDL on küsimustik, millega hinnatakse laste ja noorukite elukvaliteeti, ning lisaks suhtlemisele hõlmab see suhtlemisega mitteseotud valdkondi (nt füüsiline heaolu).

Seoste täpsem analüüs näitas, et ka FOCUS-küsimustiku koondskoori ja ASQ:SE-2 suhtlemisega mitteseotud valdkondade vahel statistiliselt olulisi seoseid ei avaldunud. Tulemus oli samuti ootuspärane. Küll aga avaldusid statistiliselt olulised mõõdukad seosed kogu valimi puhul FOCUS-küsimustiku koondskoori ja ASQ:SE-2 sotsiaalse kommunikatsiooni valdkonna skoori vahel ($r = -0,38$). Sarnane seos ilmnes ka AK grupis ($r = -0,46$), lisaks avaldus AK grupis statistiliselt oluline tugev seos ($r = -0,63$) ASQ:SE-2 teistega suhtlemise valdkonna tulemusega. Vanemate vastustest selgus, et võrreldes EK lastega annavad KAP lapsed harvem sõnade või žestidega märku oma vajadustest. KAP lapsed tunnevad ka vähem huvi teiste laste vastu ning algatavad harvem suhtlust täiskasvanutega. Lasteaias või -hoius valmistab selline olukord probleeme õpetajatele, kes last hästi ei tunne ja tema soove/vajadusi aimata ei oska. Seega mõjutavad suhtlusraskused kõne arengu mahajäämusega laste puhul sotsiaalset arengut juba 2–3-aastaselt, mistõttu on varane märkamine ja sekkumine äärmiselt oluline, et sellist mõju vähendada.

EK laste puhul seoseid kahe küsimustiku tulemuste vahel ei ilmnunud, sest neil ei avaldunud probleeme suhtlusoskuses. Seega võib järeldada, et FOCUS-küsimustik ja ASQ:SE-2 mõõdavad osaliselt sarnaseid konstrukte, kuid ei ole identsed. FOCUS-küsimustik on mõeldud laste suhtlusoskuse hindamiseks, ASQ:SE-2-küsimustik mõõdab lisaks suhtlemisele ka teisi

sotsiaal-emotsionaalseid pädevusi, nt enesekontroll, kuulekus jne. Saadud tulemused näitavad head võrdlevat valiidsust ($r = 0,3\text{--}0,7$) (Cohen & Swerdlik, 2018) ning on kooskõlas varem läbiviidud uuringute tulemustega (Neumann *et al.*, 2017; Thomas-Stonell *et al.*, 2013; Washington *et al.*, 2013).

FOCUS-küsimustiku reliaablus

Teise uurimisküsimuse fookuseks oli FOCUS-küsimustiku reliaabluse hindamine. Selleks kontrolliti kõigepealt küsimustiku sisereliaablust ning selgus, et see on väga kõrge ($\Omega = 0,97$). Eesti keelde tõlgitud küsimustiku sisereliaablus on samaväärne originaalküsimustiku ($\alpha = 0,96$) (Thomas-Stonell *et al.*, 2010) ning saksa keelde tõlgitud küsimustiku sisereliaablusega ($\Omega = 0,94$) (Neumann *et al.*, 2017). Tulemused näitavad, et küsimustiku kõik osad mõõdavad järjepidevalt sama konstrukti ja et see on usaldusväärne hindamisvahend ka eesti keeles.

Lisaks sisereliaablusele hinnati ka FOCUS-küsimustiku kordustesti reliaablust, et selgitada välja, kui järjepidevalt mõõdab küsimustik sama konstrukti erinevatel ajahetkedel. Analüüsi tulemusena selgus, et küsimustiku kordustesti reliaablus on väga kõrge ($r = 0,94$). Ka varasemad uuringud kinnitavad FOCUS-küsimustiku väga kõrget kordustesti reliaablust – ingliskeelse originaalküsimustiku puhul oli see $r > 0,95$ ning saksa keelde tõlgitud küsimustiku puhul $r = 0,97$ (Neumann *et al.*, 2017; Thomas-Stonell *et al.*, 2010). Seni läbiviidud uuringute tulemused näitavad, et FOCUS-küsimustik on usaldusväärne ning sellega saadud tulemused ei ole juhuslikud ega sõltu ajast või muudest muutujatest.

Üldiselt olid FOCUS-küsimustiku uuritud psühhomeetrilised näitajad head, kuid üks alamkategorია erines teistest, saades nendega võrreldes mõnevõrra madalamad tulemused nii eristamisvõimes kui ka sisereliaabluses. Selleks oli alamkategorია „retseptiivne kõne/tähelepanu“, mille eesmärgiks on hinnata seda, kuidas laps mõistab kõnet ja suudab hoida tähelepanu fookust ning lülituda ümber ühelt tegevuselt teisele. Eristamisvõime puhul on siinse uuringu tulemused kooskõlas Neumanni jt (2017) saadud tulemustega, mis näitasid, et alamkategorია „retseptiivne kõne/tähelepanu“ küll eristab eakohase kõne arenguga ja kommunikatsioonipuudega lapsi, kuid statistiline olulisus kahe grupi tulemuste vahel oli väiksem kui teiste alamkategoriate puhul. Nimetatud alamkategorია erines teistest ka sisereliaabluse näitaja poolest. See osutus madalaks ($\Omega = 0,67$). Täpsem analüüs näitas, et kui sellest alamkategorias eemaldada neljas väide („Minu laps suudab istuda ja kuulata lugusid“), siis paranes ka sisereliaablus ($\Omega = 0,85$). Alamkategoriate kaupa on sisereliaablust varem hinnatud vaid saksa keelde tõlgitud FOCUS-küsimustiku puhul. Tulemused näitasid, et koguni nelja alamkategorია sisereliaablus üheksast oli madal (Neumann

et al., 2017). Kuigi uuringud näitavad, et FOCUS-küsimustiku sisereliaablus tervikuna (võttes arvesse kõik 50 väidet) on väga kõrge, siis selgus täpsemal analüüsil, et alamkategorias „retseptiivne kõne/tähelepanu“ kõik väited ei mõõda järjepidevalt sama konstrukti. Selles kategoorias eristus teistest väide „Minu laps suudab istuda ja kuulata lugusid“. 2–3-aastased lapsed (siinse uuringu valim) ei ole veel suutelised lugusid kuulama ja (pikalt) paigal istuma, mida vanemad tõenäoliselt antud väite puhul hindasid. Samas on küsimustik mõeldud ka vanematele (kuni 6-aastastele lastele), mistõttu on see väide küsimustikus siiski asjakohane. Nooremate laste puhul oleks mõttekas küsimust vanema jaoks täpsustada – näiteks küsida, kas laps on huvitatud raamatute vaatamisest ja piltide toel lühikeste juttude kuulamisest koos vanemaga, mis 2–3 aasta vanuses on täpsem näitaja. Teine võimalus on väide asendada.

Uuringu piirangud ja järeldused

Kirjeldatud uuring on esimene etapp FOCUS-küsimustiku kasutuselevõtmisel Eestis. Siinkohal on oluline esile tuua ka uuringu piirangud. Üheks võimalikuks piiranguks on valimi väiksus ning hindamisvahendi kasutamine vaid 24–36 kuu vanuste lastega. Uuringu järgmistes etappides on plaanis koguda andmeid ka nooremate ja vanemate laste kohta, et kontrollida küsimustiku sobivust 1 aasta ja 6 kuu kuni 5 aasta ja 11 kuu vanuste laste suhtlusoskuse hindamiseks. Uuringu tulemusi võis mõjutada ka asjaolu, et suurem osa uuringus osalenud vanematest oli kõrgharidusega, mis ei ole iseloomulik üldpopulatsioonile. Võib oletada, et uuringu kutsele reageerisid eelkõige need lapsevanemad, kes on oma lapse arengust enam huvitatud, mistõttu võivad tulemused olla mõnevõrra kallutatud. Edaspidi andmeid juurde kogudes on vaja kaasata enam kesk- ja põhiharidusega vanemaid, et saavutada vanemate haridustaseme poolest tasakaalustatum valim.

FOCUS-küsimustik on välja töötatud laste suhtlusoskuse arengu ning teraapia tulemuslikkuse hindamiseks. Eesmärgist lähtuvalt ei võimalda tehtud uuringu tulemused aga väita, kas ka eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustik seda võimaldab. Järgmise sammuna on plaanis on välja selgitada, kas eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustik võimaldab sarnaselt ingliskeelse originaalküsimustikuga mõõta muutusi laste suhtlusoskuse arengus teraapia tulemusena. Oluline on arvesse võtta, et uuringus koguti andmeid laste suhtlusoskuse arengu kohta vaid vanemate hinnangute kaudu. Edaspidi tuleb hindajatevahelise reliaabluse kontrollimiseks koguda andmeid laste suhtlusoskuse kohta FOCUS-küsimustikuga lisaks vanematele ka logopeedidelt ning neid hinnanguid kõrvutada normeeritud keeletestide tulemustega.

Uurimistöö tulemustest selgus, et FOCUS-küsimustik sobib 24–36 kuu vanuste eesti laste suhtlusoskuse hindamiseks. Küsimustikul on head eristamisvõime ja võrdleva valiidsuse ning väga kõrged sisereliaabluse ning kordustesti reliaabluse näitajad. Uuringu olulisimaks tulemuseks on eesti keelde tõlgitud FOCUS-küsimustik – valideeritud ja reliaabne hindamisvahend, mis kombineerituna normeeritud keeletestidega võimaldab lisaks lapse keelelisele arengule hinnata tema suhtlusoskusi igapäevastes situatsioonides.

Tänu sõnad

Täname kõiki uuringus osalenud lapsevanemaid ning lasteaedade juhte ja logopeede, kes aitasid uuringu kutset levitada.

Kasutatud kirjandus

- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
- Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 101, 745–751. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306944>
- Berlo, D. K. (1960). *The Process of Communication: An Introduction to Theory and Practice*. Holt, Rinehart, & Winston, Inc.
- Bishop, D. V. M. (2003). *The Children's Communication Checklist: Second Edition, CCC-2 Manual*. London: Pearson Assessment.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & and the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Bowen, C. (2015). *Children's Speech Sound Disorders*. Second Edition. Chichester: Wiley–Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119180418>
- Brennan, R. L. (Ed.). (2006). *Educational Measurement* (4th ed.). American Council on Education/Praeger.
- Cohen, L., Manion, L., & Morris, K. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203029053>
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement* (9th ed.). McGraw-Hill Education.

- Crais, E. R. (2011). Testing and beyond: Strategies and tools for evaluating and assessing infants and toddlers. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42, 341–364. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2010/09-0061\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2010/09-0061))
- Cummings, L. (2021). Pragmatic impairment. In J. S. Damico, N. Müller and M. J. Ball (eds.), *Handbook of Language and Speech Disorders* (pp. 192–208). Second Edition, Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119606987.ch10>
- Dickinson, D. K., McCabe, A., Anastasopoulos, L., Peisner-Feinberg, E. S., & Poe, M. D. (2003). The comprehensive language approach to early literacy: The interrelationships among vocabulary, phonological sensitivity, and print knowledge among preschool-aged children. *Journal of Educational Psychology*, 95, 465–481. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.3.465>
- Edwards, S., Garman, M., Hughes, A., Letts, C., & Sinka, I. (1999). Assessing the comprehension and production of language in young children: An account of the Reynell Developmental Language Scales III. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 34(2), 151–171. <https://doi.org/10.1080/136828299247487>
- Fletcher, P. (2021). Language acquisition and language delay. In J. S. Damico, N. Müller & M. J. Ball (Eds.), *The handbook of language and speech disorders* (pp. 152–170). John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119606987.ch8>
- Greenspan, S. I., Brazelton, T. B., Cordero, J., Solomon, R., Bauman, M. L., Robinson, R., Shanker, S., & Breinbauer, C. (2008). Guidelines for early identification, screening, and clinical management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 121(4), 828–830. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3833>
- Hallap, M., Padrik, M., & Raudik, S. (2019). *3–4-aastaste laste kõnetest*. Tartu: Tartu Ülikool.
- Hancock, A., Northcott, S., Hobson, H., & Clarke, M. (2023). Speech, language and communication needs and mental health: The experiences of speech and language therapists and mental health professionals. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(1), 52–66. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12767>
- Hayes, A. F., & Coutts, J. J. (2020). Use omega rather than Cronbach's alpha for estimating reliability. But.... *Communication Methods and Measures*, 14(1), 1–24. <https://doi.org/10.1080/19312458.2020.1718629>
- Hirv, L. (2018). *Laste suhtlemisioskuse hindamine kommunikatsioonioskuste küsimustiku (CCC-2) abil*. [magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/61502>
- Kaarjärv, M.-L. (2021) *Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste suhtlemis- ja käitumiskused: hindamine küsimustike abil*. [magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/71237>
- Kaldoja, M.-L., Mäeots, A., Tolli, M., & Saareoja, H. (2021). Eestindatud küsimustiku „Ages and Stages: Social-Emotional Questionnaires Second Edition“ (ASQ:SE-2) sobivus 36 kuu vanuste laste sotsiaal-emotsionaalse arengu sõeltestimiseks. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 9(1), 162–185. <https://doi.org/10.12697/eha.2021.9.1.01>

- Kaljuste, K. (2020) *Autismispektri häire ning aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste suhtlusoskuste hindamine kommunikatsioonioskuste küsimustiku abil*. [magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/68749>
- Karlep, K. (2003). *Emakeele abiõpe II. Kõnearendus*. Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Kiessling, C., & Fabry, G. (2021). What is communicative competence and how can it be acquired? *GMS Journal for Medical Education*, 38(3). <https://www.egms.de/static/en/journals/zma/2021-38/zma001445.shtml>
- Laerd Statistics (2018). Pearson Product-Moment Correlation. <https://statistics.laerd.com/statistical-guides/pearson-correlation-coefficient-statisticalguide.php>
- Law, J., & Roy, P. (2008). Parental report of infant language skills: A Review of the Development and Application of the Communicative Development Inventories. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(4), 198–206. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2008.00503.x>
- McCormack, J., McLeod, S., McAllister, L., & Harrison, L. J. (2009). A systematic review of the association between childhood speech impairment and participation across the lifespan. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11(2), 155–170. <https://doi.org/10.1080/17549500802676859>
- Neumann, S., Salm, S., Rietz, C., & Stenneken, P. (2017). The German Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS-G): Reliability and validity of a novel assessment of communicative participation. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 60(3), 675–681. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0219
- Norbury, C. F. (2014). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 204–216. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12154>
- Oddson, B., Thomas-Stonell, N., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2019). Validity of a streamlined version of the Focus on the Outcomes of Communication Under Six: Process and outcome. *Child: Care, Health and Development*, 45(4), 600–605. <https://doi.org/10.1111/cch.12669>
- Padrik, M., Hallap, M., Aid, M., Mäll, R. (2013). *5–6-aastaste laste kõne test*. Tartu: Kirjastus Studium.
- Padrik, M. (2016). Logopeediline hindamine. Teoses M. Padrik & M. Hallap (toim.), *Kommunikatsioonipuuded lastel ja täiskasvanutel: märkamine, hindamine, teraapia*. (lk 39–63). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Padrik, M., Hallap, M., & Kiiver, K. (2024). Suhtluspädevus. Teoses P. Häidkind & P. Soodla (toim.), *Erivajadustega õppijad Eesti haridussüsteemis: märkamine, hindamine ja õpetamine*. (lk 307–339). Tartu.
- Rautakoski, P., Ursin, P. A., Carter, A. S., Kaljonen, A., Nylund, A., & Pihlaja, P. (2021). Communication skills predict social-emotional competencies. *Journal of Communication Disorders*, 93, 106138. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2021.106138>

- Schoon, I., Parsons, S., Rush, R., & Law, J. (2010). Children's language ability and psychosocial development: A 29-year follow-up study. *Pediatrics*, 126(1), e73–80. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3282>
- Schults, A. (2016). First words of Estonian children: Early communicative development. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/51571>
- Singer, I., de Wit, E., Gorter, J. W., Luinge, M., & Gerrits, E. (2023). A systematic scoping review on contextual factors associated with communicative participation among children with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(2), 482–515. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12787>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2021). *Kuidas kasutada RFK-d? Praktiline käsiraamat rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) kasutamiseks*. https://www.tai.ee/sites/default/files/2024-01/kuidas_kasutada_rfk_d_praktiline_kasiraamat_2021.pdf
- Squires, J., Briecker, D., & Twombly, E. (2015). *Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional. Second Edition*. Paul H. Brookes.
- Sussman, F. (2012). *More Than Words (2nd ed.)*. Toronto: A Hanen Centrum Publication.
- Thomas-Stonell, N., Cunningham, B. J., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2019). *The Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS®) Manual, Second Edition*.
- Thomas-Stonell, N., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2010). Development of the FOCUS (Focus on the Outcomes of Communication Under Six), a communication outcome measure for preschool children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52, 47–53. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2009.03410.x>
- Thomas-Stonell, N., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2013). Validation of the Focus on the Outcomes of Communication under Six outcome measure. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(6), 546–552. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12123>
- Urm, A., & Tulviste, T. (2016). Sources of individual variation in Estonian toddlers' expressive vocabulary. *First Language*, 36(6), 580–600. <https://doi.org/10.1177/0142723716673951>
- Van 't Hof, M., Tisseur, C., Van Berckleear-Onnes, I., Van Nieuwenhuyzen, A., Daniels, A. M., Deen, M., Hoek, H. W., & Ester, W. A. (2021). Age at autism spectrum disorder diagnosis: A systematic review and meta-analysis from 2012 to 2019. *Autism*, 25(4), 862–873. <https://doi.org/10.1177/1362361320971107>
- Washington, K., Thomas-Stonell, N., Oddson, B., McLeod, S., Warr-Leeper, G., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2013). Construct validity of the FOCUS® (Focus on the Outcomes of Communication Under Six): A communicative participation outcome measure for preschool children. *Child: Care, Health and Development*, 39(4), 481–489. <https://doi.org/10.1111/cch.12043>

- Wilmot, A., Boyes, M., Sievers, R., Leitão, S., & Norbury, C. (2024). Impact of developmental language disorders on mental health and well-being across the lifespan: A qualitative study including the perspectives of UK adults with DLD and Australian speech-language therapists. *BMJ Open*, 14(10), e087532. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-087532>
- World Health Organization. (2025). *International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11)*, World Health Organization (WHO) 2019/2021. Külastatud aadressil <https://icd.who.int/en>

Identifying communication difficulties in early childhood: Validation of the FOCUS questionnaire

Anna Maria Ülviste^{a1}, Kristiine Suurorg^c, Roman Balõtšev^d,
Marika Padrik^a, Triin Peek^d

^a*Institute of Education, University of Tartu*

^b*Saaremaa Centre of Supportive Education*

^c*Psychiatry and Psychotherapy Centre TST Centrum*

^d*Institute of Psychology*

Summary

Communication is one of the most important areas of child development. It enables the exchange of information, the expression of wants and emotions, and the direction of the behaviour of communication partners (Karlep, 2003; Kiessling & Fabry, 2021). However, not all children develop age-appropriate communication skills, which affects their general development and can lead to problems later in life (Dickinson et al., 2003; Rautakoski et al., 2021; Singer et al., 2023). Poor communication skills impede children's social development and have a negative effect on their mental health and well-being. Children with communication disorders experience a variety of participation and activity limitations in everyday life (Hancock et al., 2023; McCormack et al., 2009; Wilmot et al., 2024). Thus, early identification of communication difficulties is crucial for child development. It enables them to overcome or minimize the impact of communication difficulties on their further development.

Estonian speech and language therapists have access to several standardized norm-referenced language tests (Hallap et al., 2019; Padrik et al., 2013; Edwards et al., 1999; Urm & Tulviste, 2016), but none of these evaluate a child's performance in real-life communication situations. The use of the CCC-2 (Children's Communication Checklist – Second Edition) to assess the communication skills of Estonian children has also been researched (Hirv, 2018; Kaljuste, 2020; Kaarjärv, 2021). CCC-2 provides information on communication aspects difficult to assess during one-on-one clinical assessments with traditional language tests, such as stereotypical language use and nonverbal communication, but it cannot

¹ Institute of Education, University of Tartu, Jakobi 5, Tartu, 51005 Estonia;
anna.maria.ulviste@ut.ee.

be used to assess children under the age of four or those with significantly delayed language development (Bishop, 2003).

The aim of this study was to evaluate the suitability of the Estonian-translated FOCUS questionnaire for assessing the communication skills of Estonian children. To achieve this, the psychometric properties (validity and reliability) of the Estonian-translated FOCUS questionnaire were examined. The study addressed the following research questions, which align with the research objective:

1. What is the validity of the Estonian-translated FOCUS questionnaire?
 - 1.1. What is the discriminative ability of the FOCUS? How do the FOCUS results differ between children with delays in expressive and/or receptive language development and those with typical language development?
 - 1.2. What is the convergent validity of the FOCUS?
2. What is the reliability of the Estonian-translated FOCUS questionnaire?
 - 2.1. What is the test-retest reliability of the FOCUS?
 - 2.2. What is the internal consistency of the FOCUS?

Method

The study sample consisted of 66 parents, whose children's ages ranged from 24 to 36 months. All the children, raised in monolingual families, spoke Estonian as their native language. The sample was divided into two groups: parents of children with typical language development (TD; $N = 45$) and parents of children with late language emergence (LLE; $N = 21$). The study mainly involved mothers ($N = 64$). Most of the participants were parents with higher education ($N = 44$) (see Table 1).

Parents were asked to complete two questionnaires: FOCUS and ASQ:SE-2. Each meeting lasted 20–30 minutes. To assess the test-retest reliability of the FOCUS, 48 parents completed it again two weeks later, with the second meeting lasting 10–15 minutes.

Results and discussion

The results indicated a good discriminative ability of the FOCUS. TD children achieved markedly higher scores than LLE children across overall scores (respectively $M = 278.60$; $M = 209.86$; $t = 6.83$, $p < 0,001$) and all subdomains

(see table 4), except for “receptive language/attention”, where the difference was somewhat smaller yet still significant.

Convergent validity was assessed by comparing the results of the FOCUS with those of the ASQ:SE-2 questionnaire, designed to evaluate children’s social-emotional development. Higher scores on the FOCUS indicate parents’ higher ratings of their child’s communication skills, whereas higher scores on the ASQ:SE-2 indicate more problems in the child’s social-emotional development. A moderate negative correlation was found between the FOCUS overall score and the ASQ:SE-2 social communication domain for the whole sample ($r = -0.38$; $p < 0.01$) (see Table 5). In the LLE group, parents’ ratings of their children’s communication skills on the FOCUS were moderately correlated with the ASQ:SE-2 social-communication domain ($r = -0.46$; $p < 0.05$) and strongly correlated with the ASQ:SE-2 interaction domain ($r = -0.63$; $p < 0.01$). The overall scores of the two questionnaires showed non-significant weak correlations for the entire sample ($r = -0.22$) and moderate correlations for the LLE group ($r = -0.31$).

The internal consistency of the FOCUS questionnaire ranged from satisfactory to very high ($\Omega = 0.71$ – 0.92) for eight out of nine subdomains, and the internal consistency for the total score was very high ($\Omega = 0.97$) (see Table 6). The subdomain “receptive language/attention” demonstrated a low internal consistency ($\Omega = 0.67$). Further analysis revealed that the elimination of the fourth item (“My child can sit and listen to stories”) increased the internal consistency of this subdomain ($\Omega = 0.85$).

Test-retest reliability of the FOCUS was determined by comparing questionnaire scores two weeks apart. The average FOCUS score the first time was 259 (min = 152, max = 335, SD = 49.8), and the second time was 264 (min 131, max 345, SD = 51.1). The intraclass correlation coefficient was high ($r = 0.94$), which reflects very good test-retest reliability.

The results of the study indicate that the FOCUS is generally suitable for assessing the communication skills of Estonian children aged 24–36 months. First, the validity of the FOCUS was assessed. Comparisons of the overall mean score and its subdomains revealed that the FOCUS can discriminate children with delays in expressive and/or receptive language development from those with typical language development. Neuman et al. (2017) reached a similar finding. Good discriminative ability is a crucial indicator from a validity perspective, ensuring that the questionnaire measures the intended constructs (American Educational ..., 2014).

The validity of the FOCUS in correlation with ASQ:SE-2 was investigated. The results showed that there were moderate to strong, statistically significant correlations between the FOCUS total score and the communication-related

subdomains of the ASQ:SE-2. No statistically significant correlations were found between the FOCUS results and the non-communication domains of ASQ:SE-2. The obtained results demonstrate good convergent validity ($r = 0.3\text{--}0.7$) (Cohen & Swerdlik, 2018) and are consistent with the findings of previous studies (Neumann et al., 2017; Thomas-Stonell et al., 2013; Washington et al., 2013).

The focus of the second research question was to assess the reliability of the FOCUS. The Estonian-translated FOCUS questionnaire has a very high internal consistency, equivalent to the original (Thomas-Stonell et al., 2010) and German-translated versions (Neumann et al., 2017). Results show that all items consistently measure the same construct, making it a reliable assessment tool.

The FOCUS has very high test-retest reliability ($r = 0.94$), comparable with earlier findings (Neumann et al., 2017; Thomas-Stonell et al., 2010). The results indicate that the FOCUS is reliable, and the results are neither random nor dependent on time or other variables.

The psychometric properties of the FOCUS are good; however, the subdomain “receptive language/attention” scored lower in discriminative ability and internal consistency. Neumann et al. (2017) found that the subdomain “receptive language/attention” differentiates TD and LLE groups, but not as significantly as other subdomains. This study found similar results. The FOCUS has a very high internal consistency for all 50 items (Neumann et al., 2017; Thomas-Stonell et al., 2010), but the internal consistency of the subdomain “receptive language/attention” is low. The item “My child can sit and listen to stories” should be removed or replaced because it differs from others in that subdomain.

Keywords: communication skills, communication difficulties, assessment of communication skills, FOCUS questionnaire, early childhood