[1]ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola
[2]ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Gyógypedagógiai Módszertani és Rehabilitációs Intézet

A *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* kérdőíves eljárás bemutatása és alkalmazásának nemzetközi tapasztalatai

ERDŐS DOROTTYA[1] – TAR ÉVA[2]

erdosdorka@student.elte.hu https://orcid.org/0009-0000-4446-2627
tar.eva@barczi.elte.hu https://orcid.org/0000-0001-5988-5438

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Kutatások igazolják, hogy a kommunikációs zavarok az ebben érintettek életminőségét negatívan befolyásolhatják, és azt is, hogy ez az egyébként komplex hatásrendszer a funkcióképesség, fogyatékosság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) szemléleti keretében jól megragadható. Jelen tanulmány célja a nemzetközi viszonylatban is korszerűnek számító, a beszéd-/nyelvi terápia eredményességét az FNO tevékenység/részvétel területéhez kapcsolódóan vizsgáló *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* kérdőíves eljárás, illetve az alkalmazását célzó kutatások tapasztalatainak bemutatása.

Módszer: A tanulmányban az eszköz fejlesztéséről és felhasználásáról publikált, angolt nyelvű szakcikkek kerültek feldolgozásra, a téma teljeskörű bemutatásra törekedve.

Eredmények: A FOCUS 1;6–5;11 év közötti életkorú, kommunikációs zavar tüneteit mutató gyermekek mindennapi kommunikációs viselkedését vizsgálja szülői véleményezésen alapulva. A szakirodalom alapján a mérőeszköz jó pszichometriai mutatókkal rendelkezik. A számos nyelven adaptált eljárást egyre szélesebb körben, eltérő populáción, különböző célból és verzióban alkalmazva használják. Hivatalos, magyar nyelvű fordítása (FOCUS-HU) 2022-ben készült el.

Következtetések: Az áttekintés alapján az eszköz kutatási és gyakorlati célból történő alkalmazása egyaránt lehetséges.

Kulcsszavak: kommunikációs zavarok, mindennapi kommunikáció, terápiás eredményesség, szülői vélemény/beszámoló, FNO

DOI: 10.52092/gyosze.2025.1.2

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Az elmúlt években egyre több nemzetközi kutatás igazolja, hogy a kommunikációs zavarok kihatással lehetnek az érintettek mindennapi jóllétére, és hogy ezt a hatást az egyén fizikai és/vagy személyes környezete, de akár egyéniségének sajátosságai felerősíthetik vagy gyengíthetik (McLeod, 2004; Washington, 2007; Cunningham, Washington, Binns, Rolfe, Robertson, & Rosenbaum, 2017; Krueger, 2019). A kommunikációs zavarok e többdimenziós hatásrendszere jól megragadható az Egészségügyi Világszervezet 2001-ben kiadott, és folyamatosan frissülő osztályozási rendszerével (World Health Organization, 2001; Egészségügyi Világszervezet, 2004).

A funkcióképesség, fogyatékosság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) alkotóelemei (úgymint a Testi funkciók és struktúrák, Tevékenység és részvétel, valamint Környezeti tényezők) lehetővé teszik a különböző típusú kommunikációs zavarok holisztikus szemléletleírását, illetve egységes fogalmi keretben minősítését.

Jelen tanulmány célja egy olyan eljárás bemutatása, mely az FNO tevékenység és részvétel komponenseivel összhangban vizsgálja a kommunikációs zavar tüneteit mutató gyermekek mindennapi kommunikációs viselkedésében a beszéd-/nyelvi terápiával összefüggő változásokat. A WHO meghatározása szerint a *tevékenység* egy feladat vagy cselekvés egyén által történő végrehajtását jelenti. Az *akadályozottság* arra az állapotra utal, mikor az egyénnek nehézségei adódnak a tevékenység területén. A *részvétel* fogalma egy élethelyzetben való közreműködést jelenti. *Korlátozottság* esetében az egyén problémákat tapasztal a részvétel területén (WHO, 2001; Egészségügyi Világszervezet, 2004).

A *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* szülői beszámolón alapuló eredményességmérő kérdőív azon túl, hogy lehetővé teszi a terápiás kimenet mérését, segítséget nyújthat a logopédiai terápia egyéni szükségletekhez igazodó tervezésében és értékelésében is (Thomas-Stonell, Oddson, Robertson, & Rosenbaum, 2010; Tar & Kullmann, 2020, 2022). A magyar verzió (FOCUS-HU) kutatási és gyakorlati területen történő alkalmazása újdonságértékkel bír és elősegíti a hazai logopédusszakma fejlődését.

A fentiekben bevezetett holisztikus szemléletmód áthatja Gerebenné Várbíró Katalin gyógypedagógusok nemzedékeit inspiráló munkásságát. Több előadásában és írásában is megjelenik ez a fajta tág értelmezés (Gereben, 2008, 2013). A gyógypedagógia össztudományként történő értelmezését és klinikai irányultságát bemutató tanulmányában a következőképp tesz említést erről a megközelítésről: „A klinikai közelítés […] az ún. bio-pszicho-szociális modellben való gondolkodás elsődlegességét hangsúlyozza a fogyatékossággal élők életminőségének javítására irányuló ismeretrendszer forrástörténeti és tartalmi kérdéseinek újabb szempontú megközelítése alapján" (Gereben, 2013, p. 31.).

Az FNO szemléletének megjelenése a kommunikációs zavarok területén

A logopédusok a kommunikációs zavarok ellátása (úgy az állapotfeltárás, mind a terápia) során hagyományosan túlnyomórészt a funkcionális nehézségekre, azaz az FNO Testi funkciók alkotóelemére helyezik a hangsúlyt. A funkciózavar kliens életére gyakorolt hatásának figyelembevétele csak az elmúlt évtizedekben kezdett elterjedté válni (McLeod, 2004; Washington, 2007; Cunningham et al., 2017; Fabus, Berg, Serpanos, & Cooley Hidecker, 2017; Krueger, 2019).

Kutatások alapján a kommunikációs zavarok hatásai az FNO Tevékenység és részvétel, valamint Környezeti tényezők alkotóelemével is összefüggésben állnak (Yaruss & Quesal, 2004; McLeod & McCormack, 2007; Yaruss, 2007; McCormack, McLeod, McAllister, & Harrison, 2009; McCormack, McLeod, Harrison, & McAllister, 2010; Krueger, 2019; Tar & Kullmann, 2020; Nogueira, Lemos, & Britto, 2023; ter Wal, van Ewijk, Visser-Meily, Volkmer, Gerrits, & Terwee, 2023).

Beszédhanghibák esetében elsőként a kommunikáció (d3) területén figyelhetőek meg nehézségek. Emellett releváns résztartománynak tekinthető a tanulás és ismeretek alkalmazása (d1), mobilitás (d4), személyközi viszonyok és kapcsolatok (d7), fő életterületek (d8), valamint a közösségi, társadalmi és magánélet (d9) is. A környezeti tényezők közül a támaszok és kapcsolatok (e3), attitűdök (e4), illetve a szolgáltatások, rendszerek és szabályozások (e5) kapcsolódnak szorosabban a beszédhanghibákhoz (Tar & Kullmann, 2020).

Beszédfolyamatossági zavarok hatására a kommunikáció (d3) mellett az otthoni élet (d6), a személyközi viszonyok és kapcsolatok (d7), a fő életterületek (d8), valamint a közösségi, társadalmi és magánélet (d9) területén jelentkezhetnek nehézségek. A környezeti tényezők közül fontos megemlíteni a termékek és technológiák (e1), a támaszok és kapcsolatok (e3), az attitűdök (e4), valamint a szolgáltatások, rendszerek és szabályozások (e5) résztartományait (Yaruss & Quesal, 2004; Yaruss, 2007).

A *nyelvi zavarok* és FNO összefüggésében Nogueira és munkatársai (2023) a tanulás és ismeretek alkalmazása (d1), általános feladatok és elvárások (d2), kommunikáció (d3), önellátás (d5), illetve fő életterületek (d8) tartományokat emelték ki.

A WHO bio-pszicho-szociális megközelítésével összefüggésben több tanulmány is az elsődleges terápiás célok közé emeli a zavarból adódó szociális hátrányok csökkentését, valamint a gyermek természetes környezetében történő kommunikációs képességeinek javítását, ezzel növelve a kliens társas helyzetekben való részvételének lehetőségeit (Hodge, 1993; Pretty, 1995, id. McLeod & Bleile, 2004; Westby, 2007). A kommunikációs zavarokban érintett gyermekek gyakran esnek bullyingolás áldozatául (McCormack et al., 2009). Duchan (2001) megállapította, hogy a kommunikációs nehézségek hátterében gyakran szociális és szituációs akadályok állnak. A logopédiai terápia során a kliens életszükségleteinek, illetve környezete véleményének figyelembevételével kívánja támogatni a társadalmi részvételt érintő céljai elérésében. McLeod (2004) szintén fontosnak tartja megismerni az érintett gyermek környezetének véleményét, hiszen a támogató környezet megkönnyítheti a zavarban érintett gyermekek társadalmi részvételét. Eredményei alapján a kommunikációs partner kiléte szerepet játszik a beszéd érthetőségének megítélésében, miszerint az érintett személyek számára ismeretlen partnerek nehezebben értik meg közléseiket (McLeod, Harrison, & McCormack, 2012). Nogueira és munkatársai (2023) szignifikáns összefüggést találtak az érintett gyermekek szociodemográfiai jellemzői és logopédiai diagnózisa, valamint az FNO tevékenység és részvétel kategóriái között.

Szülői beszámolón alapuló eljárások a logopédia területén

A gyógypedagógiához szorosan kötődő fogalmak az individuális megközelítés, a szükségletorientáltság és a személyközpontúság (Gereben, 2008; Mesterházi, 2012). Az egyéni szükségletek figyelembevételéhez elengedhetetlen megismerni a kliensek véleményét és gondolatait (Alford, Ewen, Webb, McGinley, Brookes, & Remedios, 2015; McCormack, McLeod, & Crowe, 2019). A kliensektől származó információk megismerésére és elemzésére egyre több eljárás épül. Az úgynevezett *Patient-Reported Outcomes (PRO)* eljárások közé tartozik például az *Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES)* (Yaruss & Quesal, 2006), a *Communicative Effectiveness Survey (CES)* (Donovan, Velozo, & Rosenbeck, 2007) és a *Communicative Participation Item Bank (CPIB)* (Baylor, Yorkston, Eadie, Kim, Chung, & Amtmann, 2013; ter Wal et al., 2023) is.

Bizonyos esetekben (mint pl. kommunikációs zavarban való érintettség, gyermekkor) azonban nehezítette válhat a kliensek megszólítása. Ilyenkor általában az érintett személyek gondviselői vagy hozzájuk közelálló személyek véleménye nyújthat segítséget a tervezés és értékelés során a szakember számára (Tar & Kullmann, 2020). A szülők logopédiai terápiában betöltött szerepének fontosságát több tanulmány is kiemeli (Bowen & Cupples, 1999; McCormack et al., 2009, 2010; Tar & Kullmann, 2020). Kommunikációs zavarokkal foglalkozó kutatók azt is megállapították, hogy a szülők pontos tudással és hasznos információkkal rendelkeznek arról, hogy a gyermeküket érintő beszédzavar milyen hatást gyakorol az életükre. Véleményük figyelembevétele elősegítheti a zavarból adódó nehézségeik jobb megértését,

ezáltal egy holisztikusabb, szükségletorientált beavatkozás megvalósulását, illetve a terápia eredményének értékelését (Norbury, Nash, Baird, & Bishop, 2004; Thomas-Stonell, Oddson, Robertson, & Rosenbaum, 2009; McCormack et al., 2009, 2010). Az elmúlt évtizedekben több, szülői beszámolóra alapozott mérőeszközt fejlesztettek. A következő bekezdések közülük említenek néhány példát a teljesség igénye nélkül.

Az FNO *Testi funkció*, illetve *Tevékenység és részvétel* komponenséhez köthető *Speech Participation and Activity Assessment of Children (SPAA-C)* segítséget nyújthat a logopédusok számára közelebb kerülni a gyermekekhez és környezetükhöz. A kérdőív külön fogalmaz meg kérdéseket a beszédzavarban érintett gyermekek és hozzájuk közel álló személyek, így például szüleik számára is (McLeod, 2004; McLeod & McCormack 2007). A *Tevékenység és részvétel* dimenziója szintén megjelenik a *Communicative Skills Questionnaire (CSQ),* illetve a *Speech-Language Functional Assessment Questionnaire* eljárásban is. Fabus és munkatársai (2017) az utóbb említett kérdőív hatékonyságát vizsgálták a gyermekek beszéd- és nyelvi funkciójának értékelése területén. Kutatási eredményeik alapján a szülők értékelése megbízható alternatívát jelent a szakemberek számára. A CSQ az eltérő kommunikációs fejlődést mutató gyermekek pragmatikai szempontból történő differenciálására és jellemzésére alkalmazható (Lagus & Fernandes (2021). Az FNO *Környezeti tényezők* komponense már Flipsen (1995) tanulmányában is megjelenik. Az *Assessment of the Intelligibility of Dysarthric Speech (AIDS)* segítségével megállapította, hogy a beszédbeli késés tüneteit mutató gyermekek megértésében a szülők, különösképp az édesanyák jobb teljesítményt nyújtanak ismeretlen hallgatókhoz képest.

A felsorolást három, magyar nyelven is elérhető eljárás zárja. A *MacArthur-Bates Communicative Development Inventory (CDI)* 8-42 hónapos gyermekek nyelvi fejlettségéről nyújt tájékoztatást a kitöltő szülő strukturális beszámolója alapján. Hazánkban a kérdőívrendszer normatív adatokkal rendelkező magyar adaptációját *(Kommunikatív Fejlődési Adattár – KOFA)* alkalmazzák a harmadik életévüket betöltött gyermekek logopédiai szűrésére (Kas, Lőrik, & Bertalan, 2017). A Bishop és munkatársai által kifejlesztett *Children's Communication Checklist-2 (CCC-2)* egy kommunikációs zavarok felismerésére alkalmazható kérdőíves szűrőeljárás. A szülői értékelés alapján a felismerés mellett további vizsgálatok elvégzésének szükségessége is megállapíthatóvá válik (Norbury et al., 2004). Magyar adaptációja, a *Gyermeki Kommunikációs Kérdőív* jelenleg csak kutatási célokra alkalmazható (Svindt & Kassai-Izing, 2024). Az előbb említett eljárások az FNO *Tevékenység és részvétel* alkotóeleméhez kapcsolódnak. A jó pszichometriai mutatókkal rendelkező *Intelligibility in Context Scale (ICS)* szülői kérdőív a gyermekek (különböző kommunikációs partnerekkel folytatott beszélgetés szerinti) funkcionális érthetőségét méri (McLeod et al., 2012). A *Környezeti tényezők*höz kötődő eljárás *Érthetőség Kontextusban Skála* néven, magyar nyelven is elérhető (McLeod et al., 2012/2012).

Szintén az FNO Tevékenység és részvétel alkotóeleméhez kapcsolódó, szülői beszámolón alapuló eljárások csoportjába sorolható a logopédiai terápia eredményességét mérő *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* is (Thomas-Stonell et al., 2010). A tanulmány további részében bemutatásra kerülő kérdőív gazdag nemzetközi szakirodalommal rendelkezik. Magyar nyelven eddig Tar & Kullmann (2020, 2022) közleményeiben olvashatunk róla információkat.

MÓDSZER

Az eljárás és fejlesztése az *EBSCO* és *Web of Science* adatbázisokban elérhető, az eljárás fejlesztői által írt open access elérésű tanulmányok, valamint kisebb részben a FOCUS-HU kézikönyvben (Thomas-Stonell et al., 2022) olvasható információk alapján kerülnek bemutatásra.

A nemzetközi tapasztalatok áttekintésének Cunningham, Thomas-Stonell & Rosenbaum 2020-ban publikált scoping review tanulmánya ad keretet. Törekedve a téma teljeskörű bemutatására az említett publikáció mellett a FOCUS külső kutatásokban történő alkalmazásával kapcsolatos adatokat közlő, a *Web of Science* és *EBSCO* adatbázisokban nyíltan hozzáférhető, angol nyelvű, szakmailag ellenőrzött tanulmányok kerülnek felhasználásra.

EREDMÉNYEK

A Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)

Az eljárás bemutatása (Thomas-Stonell, Washington, Oddson, Robertson és Rosenbaum, 2010, 2022 nyomán)

A *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* mérőeljárás megalkotása N. Thomas-Stonell, B. Oddson, B. Robertson és P. Rosenbaum kanadai szakemberek nevéhez fűződik. Az FNO holisztikus keretrendszerén alapuló eljárás elsődleges célja kimutathatóvá tenni a beszéd-, nyelvi terápia hatására bekövetkezett változásokat a gyermekek mindennapos kommunikációs viselkedésében.

A kimenetmérő eszközt 1;6-5;11 év közötti életkorú, különböző oki hátterű kommunikációs zavar tüneteit mutató gyermekekre validálták, és a funkcionális kommunikációs képesség különböző szintjein alkalmazható. A kérdőív összesen 50 itemet tartalmaz és két részre tagolódik. A tételek első része (34 item) a gyermek kommunikációs viselkedésének leírására, míg második része (16 item) egy adott kommunikációs tevékenység megvalósításához szükséges segítség mértékének meghatározására irányul. Az FNO tevékenység és részvétel típusú itemek egy része a beszédhez, mások bármilyen kommunikációs csatornához köthető aktivitásokat írnak le. Példaként említik a *„Gyermekem új szavakat használ”* és a *„Gyermekem eredményesen tud kommunikálni más gyermekkel”* tételeket, amelyek közül az első a beszédhez kapcsolódó tevékenység, míg a második bármilyen kommunikációs csatornán megvalósuló részvételjellegű item. A kérdőívnek kifejlesztették egy logopédus által kitölthető változatát is, arra az esetre, ha a szülői kitöltés meghiúsulna. A két változat közötti egyetlen különbség, hogy a logopédus jelölheti, hogy egy adott itemet saját megfigyelés alapján értékel-e.

A kérdőív állításait a szülő (vagy logopédus) egy 7 fokú Likert-skálán értékeli *(1: egyáltalán nem illik a gyermekemre/egyáltalán nem képes rá – 7: pontosan ráillik a gyermekemre/mindig képes rá, segítség nélkül)* a logopédiai terápia megkezdésének, valamint lezárásának időpontjában. Kitöltése az eddigi tapasztalatok szerint megközelítőleg 10-15 percet vesz igénybe.

A mérőeszköz pontozási rendszere egyszerű. A válaszok alapján számolható *összpontszám* (50-350 pont) az értékelt gyermek kommunikációs tevékenységének és részvételének sikerességéről tájékoztat a mérés időpontjára vonatkozóan. A *változáspont,* amelynek értékét két mérés összpontszámai közti különbség adja, a változás mértékéről informál. A változás akkor tekinthető klinikailag relevánsnak, ha a változáspont eléri a fejlesztők által meghatározott (minimum 16 pontos) kritériumértéket. Mindemellett az eljárás lehetőséget nyújt egy *profil* felrajzolására is, mely az FNO *tevékenység és részvétel* alkotóelemének

képesség és teljesítmény minősítői szerint meghatározott részterületekre vonatkozó pontszámokat ábrázolja. A kapott válaszokból megtudhatjuk, hogy a szülő véleménye szerint a beavatkozás eredményezett-e a gyermek mindennapi kommunikációs viselkedésében érzékelhető változást, valamint azt is, hogy a kitöltő mely területeken érzékel javulást a gyermek funkcionális kommunikációját illetően. Az eredmények értelmezése a terápia értékelése mellett a tervezés során is hatalmas segítséget nyújthat a szakember számára.

A FOCUS felhívja a szakma figyelmét a kommunikációs zavarok gyermekek életére gyakorolt hatására, ezáltal növelve a logopédusok tudatosságát. Az eljárás több kutatás alapján is jó pszichometriai mutatókkal rendelkezik (Thomas-Stonell et al., 2010, 2013a, 2013b; Washington, Thomas-Stonell, Oddson, McLeod, Warr-Leeper, Robertson, & Rosenbaum, 2013; Cunningham et al., 2020).

Az eljárás fejlesztése, a fejlesztők tapasztalatai

A FOCUS egy szakmai/felsőoktatási szervezet kezdeményezésére, és az alkalmazásban érdekelt felek, azaz szülők és logopédusok bevonásával megvalósuló, több mint 10 éves fejlesztési folyamat eredménye (Thomas-Stonell et al., 2022). A mérőeszköz megjelenéséről tudósító első publikáció részletesen ismerteti a fejlesztés fázisait és azok tartalmi elemeit (Thomas-Stonell et al., 2010). A kérdőív egy kvalitatív és három tesztelési fázisból állt, melyben a résztvevők száma folyamatosan csökkent. Az első, tartalomelemzési fázisban a szülők és logopédusok a terápia hatására bekövetkezett változással kapcsolatos beszámolóit értelmezték, mely eredményeként megalkották az első, 103 itemből álló verziót. Az első két tesztelési fázist követően (a tartalom érvényességének megőrzése mellett) az itemek számát fokozatosan csökkentették, így az itemek végleges mennyisége 50 lett. Az utolsó fejlesztési fázisban végezték el a FOCUS reliabilitásvizsgálatát.

A FOCUS pszichometriai tulajdonságai jónak bizonyulnak (Thomas-Stonell et al., 2022). A reliabilitásvizsgálatok eredményei szerint a mérőeszköz megítélők és ismétlések közötti megbízhatósága magas. A validitásvizsgálatok pedig a fogalmi érvényességet és a változásra fogékonyságot igazolták.

A kvalitatív fejlesztési szakasz itemelemzésének egyik nem várt felismerése volt a logopédusok és szülők nézetkülönbsége a terápia célját illetően (Thomas-Stonell et al., 2009). Míg a kitöltő szülők jellemzően gyermekük társas helyzetekben való korlátozottságára és a zavarból adódó negatív személyes tényezőire helyezik a hangsúlyt, addig a logopédusok figyelme többségében a funkciózavarhoz köthető részterületekre irányul. A terápiával kapcsolatos elvárásokat tekintve a szülők a különböző élethelyzetekben való kommunikációs részvétel elősegítésében vártak segítséget, ezáltal támogatva gyermekük érzelmi életének és viselkedésének pozitív irányú változását. Ezzel szemben a válaszok alapján a szakemberek a terápiás célokat általában a testi struktúra és funkció területéhez igazítják.

A kimenetmérő eljárás fejlesztéséhez kapcsolódó új fejlemény, hogy (közel tíz évvel a FOCUS megjelenését követően) az eljárás fejlesztői megalkották rövidített, 34 itemből álló változatát, melynek a *FOCUS-34* elnevezést adták. A többlépcsős folyamat során az eredeti kérdőívből 16 tétel eltávolítására, továbbá 1 tétel átfogalmazására került sor. Kutatási eredményeik alapján a FOCUS-34 rendkívül magas belső konzisztenciával rendelkezik, pszichometriai mutatói megegyeznek az eredeti, 50 itemből álló verzió mutatóival. A rövidített kérdőív kitöltése kevesebb időt vesz igénybe, így növelheti alkalmazásának klinikai hatékonyságát és hasznosságát. A gyermek életében a terápia hatására bekövetkezett változás mértéke ebben az esetben minimum 11 pontos eltéréstől tekinthető jelentősnek. Az eljárás fejlesztői azonban bizonyos helyzetekben előnyösebbnek tekintik a teljes kérdőív alkalmazását, hiszen több tétel

megválaszolásával több információhoz juthatnak a szakemberek (Oddson, Thomas-Stonell, Robertson, & Rosenbaum, 2019; Cunningham et al., 2020). A FOCUS-34 megalkotása példát mutat arra, hogy az eszköz megalkotói figyelmet fordítanak a kérdőív alkalmazásával kapcsolatos fejlesztési javaslatokra és tapasztalatokra, melyek a tanulmány további részében kerülnek majd bemutatásra Cunningham és munkatársai (2020) áttekintése alapján.

Az alpont zárásaként bemutatunk két, a fejlesztők által a FOCUS eljárással végzett kutatást, melyek az eszköz alkalmazhatóságának lehetőségeire világítanak rá.

A FOCUS lehetőséget biztosít a kommunikációs részvétel területén megfigyelhető változások (beszédzavar, nyelvi zavar, beszéd- és nyelvi zavar tüneteit mutató) gyermekcsoportok közti összevetésére is. Az erre irányuló kutatási eredmények alapján Thomas-Stonell és munkatársai (2013a) megállapították, hogy a különböző kommunikációs zavarok eltérő hatást gyakorolnak a gyermekek kommunikációs részvételére. Mindhárom csoport esetében azonosították azt a 10 itemet, melyben a legnagyobb fokú változást mutatták a (7-10 órányi) logopédiai terápia hatására. Egyedül a más gyermekekkel önállóan folytatott kommunikáció eleme egyezett meg a csoportok között. A kommunikációs zavarok különböző típusaiban érintett gyermekek profilja és pontszámai a terápia kezdetekor és lezárásakor is különbséget mutatnak. A beszédzavar tüneteit mutató gyermekek az érthetőség és önálló kommunikáció, másik két csoport pedig a kommunikációs hatékonyság és szociális interakció területén mutatták a legnagyobb fokú fejlődést. A kutatók kiemelik, hogy véleményük szerint a szülők rendelkeznek a legjobb lehetőséggel gyermekük kommunikációs és szociális készségeinek különböző környezetekben történő megfigyelésére.

A fejlesztők egy másik kutatásukban a kommunikációs részvétel eredményességét befolyásoló tényezőket vizsgálták óvodáskorú, kommunikációs zavarban értinett gyermekek körében. A nemek tekintetében a lányok előrejelzett FOCUS pontszáma (statisztikai szempontból) szignifikánsan magasabb volt a fiúkéhoz képest, ám fontos megjegyezni, hogy eredményük nem érte el a 16 pontos különbséget (klinikailag jelentős változás határa). A többnyelvű gyermekek hasonló eredményt mutattak egynyelvű társaikkal szemben. Eredményeik alapján a korai tanulási környezet pozitív hatást gyakorolhat a magasabb szintű kommunikációs funkciókkal rendelkező gyermekek esetében. Az ellátásban való részesülés, illetve a hosszabb terápiával töltött idő magasabb FOCUS pontszámot és lineáris növekedést eredményeznek (Cunningham, Hanna, Rosenbaum, Thomas-Stonell, & Oddson, 2018).

A FOCUS alkalmazásának nemzetközi és külső kutatásokon nyugvó tapasztalatai

A FOCUS ezidáig az egyetlen olyan kimenetmérő eljárás, amely az FNO szemléleti keretét alkalmazva a valóvilágbeli változást méri és számszerűsített értéket kínál a változás értelmezéséhez. Újdonságértékét felismerve világszerte felfigyeltek rá, és több tucatnyi nyelvre lefordították, adaptálták.

A kutatások egy része az eljárás alkalmazhatóságának, illetve pszichometriai tulajdonságainak feltárására irányult. Francia fordítását *(FOCUS-F)* 82 résztvevővel egy visszajelzési kérdőív felhasználásával tesztelték, amely a mérőeszköz használatának, valamint utasításainak egyértelműségével kapcsolatos itemeket tartalmazott. Eredményei alapján a kutatók további instrukciók megfogalmazása nélkül ajánlják a verzió alkalmazását (Pominville, Turcotte, Oddson, Rosenbaum, & Thomas-Stonell, 2015). A német nyelvű *FOCUS-G* reliabilitás- és validitásvizsgálatában tipikus beszédfejlődésű és beszédhanghibás gyermekek szülei vettek részt. Kutatásuk során összefüggést találtak a család szocioökonómiai státusza, a szülők iskolai végzettsége, illetve a kérdőív eredményei között. Azon gyermekek esetében, akik szülei

magasabb iskolai végzettséggel rendelkeztek, a megfigyelhető változás jelentősen pozitívabb volt (Neumann, Salm, Rietz, & Stenneken, 2017). Olasz adaptációja, a *FOCUS-I* szintén jó pszichometriai mutatókkal rendelkezik. Megbízhatóságát 3;0-5;11 év közötti tipikus és atipikus beszédfejlődésű gyermekeken vizsgálták (Piazzalunga, Salerni, Limarzi, Ticozzell, & Schindler, 2020). A különböző nyelvű verziók eredményeinek értelmezése során azonban fontos figyelembe venni a kulturális különbségeket is (Cunningham et al., 2020).

A tanulmányok egy további csoportja olyan kutatásokról számol be, melyek során a beszéd-, nyelvi terápia eredményességének vizsgálatára használták fel a mérőeszközt adott terápiás program, avagy a szolgáltatás egyes elemeinek hatását kutatva. Hayhow, Roulstone, White és Lindsay (2012) dadogó gyermekek logopédiai ellátásával kapcsolatos kohorszvizsgálatukban alkalmazták a kérdőívet. Véleményük szerint azok a szülők, akik súlyosabbnak ítélik meg gyermekük dadogását, nagyobb valószínűséggel vesznek részt egy kutatásban. Szignifikáns változást figyeltek meg a mindennapi kommunikáció területén abban az esetben is, mikor a beszédfolyamatossági zavar súlyossága/gyakorisága nem változott. Továbbá jelentős összefüggést mutattak ki a FOCUS pontszám és a dadogott szótagok százalékos arányának változása között. A FOCUS az eredmények alapján sikeresen megragadta a kommunikációs részvételben bekövetkezett, szignifikáns változásokat. Egy másik kutatás a Target Word program eredményességét vizsgálta nyelvi késést mutató gyermekek körében. A FOCUS-34 kérdőívre adott szülői válaszok alapján többségük a program hatására jelentős változást mutatott a kommunikációs részvétel területén. Az eljárás a terápia nélküli időszakokban megfigyelhető spontán változásokat is képes kimutatni (Cunningham, Kwok, & Cardy, 2019).

A terápiával töltött idő és a FOCUS pontszámok közti összefüggést korábban maguk az eljárás fejlesztői is vizsgálták már (Cunningham et al., 2018). A beavatkozás intenzitásának a mindennapi kommunikációban bekövetkezett változás mértékére gyakorolt hatását más szakemberek is alátámasztották (Namasivayam, Pukonen, Goshulak, Granata, Le, Kroll, & Lieshout, 2019). Namasivayam és munkatársai kutatásukban a Motor Speech Treatment Protocol (MSTP) hatását értékelték beszédzavarban érintett populáción. A FOCUS nem jelzett jelentős különbséget a terápiában eltérő gyakorisággal részesülő gyermekek csoportjai között. Eredményeik alapján heti egy logopédiai foglalkozás és megfelelő otthoni gyakorlás mellett hasonlóan pozitív változás érhető el, mint a gyakoribb ellátás esetében.

Az eljárást *leíró, illetve megkülönböztető eszközként is adaptálták*. Burton, Washington és Samms-Vaughan (2018) kutatásuk során a FOCUS teljes és profilpontszámának átlaga alapján jellemezték standard jamaikai angolt beszélő autista gyermek kommunikációs részvételét. Az eszköz fejlesztői szerint nem helytelen az átlagos FOCUS összpontszámok bemutatása, de nélkülözhetetlennek tartják a FOCUS profil értékeinek klinikai eszközként történő megemlítését. McLeod és munkatársai kutatásukban az írott nyelv elsajátítása szempontjából veszélyeztetett, beszédhanghibák tüneteit mutató gyermekek jellemzőit szerették volna leírni. A vizsgált óvodáskorú ausztrál gyermekek esetében a szülők a receptív nyelv és figyelem, megküzdési stratégiák és érzelmek, valamint önállóság területén értékelték őket a legpozitívabban (McLeod, Crowe, Masso, Baker, McCormack, Wren, Roulstone, & Howland, 2017). Leíró eszközként történő alkalmazásának érvényessége további kutatásokat igényel (Cunningham et al., 2020).

Pham és munkatársai szerint az eljárás a nyelvi károsodás funkcionális hatásainak dokumentálásával hasznos információkat nyújthat a nyelvfejlődési zavar diagnosztizáláshoz. A több eljárást is alkalmazó kutatásuk során megkülönböztető eszközként használták a FOCUS-34 vietnámi adaptációját. A gyermekeket az eredmények szerint három csoportba sorolták (nyelvfejlődési zavarban érintett, nyelvfejlődési zavar kockázatát mutató, kockázatot nem mutató). A gyermekkel, szüleikkel és pedagógusaikkal végzett

vizsgálatok alapján az óvodáskorú vietnámi gyermekek 7%-a esetében mutatták ki a nyelvfejlődési zavar kockázatát. Tapasztalataik szerint a szülőknek és a szakembereknek a gyermek fejlődéséről alkotott véleménye tükrözi a valóságot és többnyire összhangban van egymással (Pham, Pruitt-Lord, Snow, Nguyen, Phạm, Dao, Tran, Pham, Hoang, & Dam, 2019).

Az előbb említett változtatások mellett a FOCUS *validált életkori sávon kívüli adaptáció*jára is találhatunk példákat. Egy dysarthriában és cerebrális parézisben érintett gyermekek érthetőségét vizsgáló kutatásban Pennington és munkatársai 5-11 éves korosztály esetében alkalmazták az eljárást. A terápiás időszakot követően a FOCUS pontszámok pozitív változást mutattak, ám nem korreláltak az érthetőséggel. Az egyéni válaszok nagy eltérést mutattak (Pennington, Roelant, Thompson, Robson, Steen, & Miller, 2013). Rusiewicz, Maize és Ptakowski (2017) gyermekkori beszédapraxiában érintett gyermekekkel folytatott kutatásukban 3-16 éves alanyok esetében alkalmazták az eljárást. Utóbbi kutatás továbbá példát mutat a FOCUS szűrt kérdésállománnyal történő felhasználására is. A FOCUS pontszámok különbsége közel szignifikáns eltérést mutatott a fiatalabb és idősebb gyermekek között. Az eredményeket azonban fenntartásokkal kell kezelni, hiszen a kérdőívben szereplő állítások egy része hatéves kor alatti gyermekekre vonatkozóan megfogalmazott. A kutatók hasznosnak tartanák magasabb életkorra is kidolgozni az eljárást. Korosztályon aluli kitöltésre életkor tekintetében a 13 hónapos gyermekre vonatkozó értékelés jelenti a legfiatalabbakat érintő példát. A 18 hónapos kornál fiatalabb gyermekeket vizsgáló kutatások szignifikáns változásokról számoltak be a FOCUS pontszámok változását illetően. A pozitív tapasztalatok és eredmények alapján lehetségesnek tekinthető a FOCUS validált életkori sávján kívül eső gyermekek körében történő alkalmazása (Cunningham et al., 2020).

A kérdőívet alkalmazó szakemberek *igényt fogalmaztak meg* normatív adatok megállapítására és publikálására, a validált életkoron kívüli korosztályra kidolgozott verzió megalkotására, illetve egy online kitöltést és értékelést támogató alkalmazás fejlesztésére is. Az eszköz fejlesztői a tapasztalatokra és javaslatokra reagálva áttekintő tanulmányukban több tényezőre is *felhívják a figyelmet*. A FOCUS adaptációinak validitásvizsgálatát az eredeti eljárásnak megfelelő populáción, a teljes verzió alkalmazásával kell elvégezni. Az ettől való eltérés esetében a változások értelmezése nehezítetté válhat. Mivel az eljárást nem leíró/megkülönböztető eszköznek alkották meg, fejlesztői nem tervezik meghatározni a FOCUS normatív adatait. Az eljárást alkalmazó szakembereknek tisztában kell lenniük azzal, hogy a kérdőív által rögzített változások eltérhetnek egyéb, a terápia hatására bekövezetett változástól. A FOCUS megalkotóinak tervei között szerepel egy olyan alkalmazás fejlesztése, mely lehetőséget nyújt a kérdőív online kitöltésére, így automatikus kiértékelésére is. További tervük a kérdőív 6;0-9;0 éves gyermekek számára történő kidolgozása, valamint olyan kutatások elvégzése, melyben diszkriminatív eszközként alkalmazzák az eljárást (Cunningham et al., 2020).

A FOCUS magyar változata, a FOCUS-HU

Hazánkban újdonságértékkel bír egy olyan eljárás megjelenése, mely a mindennapi kommunikációs viselkedésben bekövetkezett változásokkal összefüggésben értékeli a kommunikációs zavarok tüneteit mutató gyermekek beszéd/nyelvi terápiájának eredményességét. E tekintetben fontos előrelépést jelent, hogy a FOCUS kérdőív és a hozzá tartozó kézikönyv már rendelkezik az eszköz fejlesztői által hivatalosan jóváhagyott magyar nyelvű fordítással.

A magyar nyelvű változatot (FOCUS-HU) 2022-ben hagyták jóvá az eljárás fejlesztői, amely megközelítőleg másfél éves munka eredménye volt. A fordítás és adaptáció többlépcsős folyamata magában

foglalta a mérőeszköz és a kézikönyv magyar nyelvre fordítását, majd azok angol nyelvre történő visszafordítását, valamint az így előálló anyag véglegesítését a fejlesztőkkel folytatott egyeztetések keretében. Ezt a munkát két fókuszcsoportos kutatás is kiegészítette. Az egyik logopédusok, a másik pedig kommunikációs zavarban érintett gyermekek szülei bevonásával zajlott, és a mérőeszköz válaszkategóriának megfogalmazását célozta.

A Tar Éva és Kullmann Lajos kutatásában zajló fordítás/nyelvi adaptáció az ELTE BGGYK Rehabilitációs és Módszertani Intézete és a McMaster University (Hamilton, Canada) együttműködésében valósult meg. A munkálatokat Siptár Péter (Nyelvtudományi Kutatóközpont) az angolra visszafordítással, valamint az ELTE Gyakorló Óvoda és EGYMI logopédusai és az ellátásban résztvevő gyermekek szülei a fókuszcsoportos kutatásban való részvételükkel segítették. A fejlesztők részéről Nancy Thomas-Stonell vett részt a folyamatban.

A mérőeszközt először a Magyar Rehabilitációs Társaság XLI. Vándorgyűlésén mutatták be a magyar szakmai közösségnek (Tar & Kullmann, 2022). Az előadók nemcsak az eljárást ismertették, hanem a cerebrál paretikus gyermekek logopédiai ellátásában való alkalmazhatósága mellett is érveltek.

KÖVETKEZTETÉSEK

A tanulmány célja egy kanadai fejlesztésű kimenetmérő eljárás, a *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* bemutatása volt. A FOCUS hiánypótló, valid és megbízható eszközt kínál a beszéd/nyelvi terápiákkal összefüggő kommunikációs részvétel változásainak mérésére.

Az eljárás az FNO szemléleti keretébe ágyazott, és mindennapi élethelyzetekben méri hatévesnél fiatalabb gyermekek kommunikációs erősségeit és gyengeségeit. Ezáltal jól illeszkedik a magyar gyógypedagógiát átható holisztikus megközelítéshez, és bővíti a szülői megítélésen alapuló vizsgálóeszközök körét. Egyedisége abban rejlik, hogy számszerűsített értéket biztosít a terápia eredményességének értékeléséhez, ami újdonságot jelent ezen a területen.

A logopédiai gyakorlatban való alkalmazása mellett szól, hogy rövid idő alatt nyújt hasznos információt az intervenció tervezéséhez és eredményességének jelzéséhez, különösen a szülők számára jelentőséggel bíró területeken. Ezenkívül kutatási célokra is felhasználható, például intézményi szintű döntéshozatal megalapozására nyújthat evidenciákat.

A FOCUS hivatalos magyar fordítása ugyan elérhető már, nem ismerjük azonban az eszköz pszichometriai tulajdonságait. A FOCUS-HU reliabilitását és differenciálóképességét jelen tanulmány szerzői tervezik megvizsgálni, elsőként magyar anyanyelvű, beszédhanghibák tüneteit mutató populáción. A jelenleg előkészítő szakaszban járó kutatás által szerzett tapasztalatok és kapott eredmények hasznos alapot nyújthatnak további kutatásokhoz, illetve az eljárás hazai gyakorlatba történő bevezetéséhez.

IRODALOMJEGYZÉK

Alford, V. M., Ewen, S., Webb, G. R., McGinley, J., Brookes, A., & Remedios, L. J. (2014). The use of the International Classification of Functioning, Disability and Health to understand the health and functioning experiences of people with chronic conditions from the person perspective: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, *37*(8), 655–666. https://doi.org/10.3109/09638288.2014.935875

Baylor, C., Yorkston, K., Eadie, T., Kim, J., Chung, H., & Amtmann, D. (2013). The Communicative Participation Item Bank (CPIB): Item bank calibration and development of a disorder-generic short form. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 56*(4), 1190–1208. https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/12-0140)

Bowen, C., & Cupples, L. (1999). Parents and children together (PACT): a collaborative approach to phonological therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders, 34*(1), 35–55. https://doi.org/10.1080/14417040600826980

Burton, J., Washington, K.N., Samms-Vaughan, M. (2018). Parent Report of Communication Skills of Jamaican Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Communication Disorders Quarterly, 41*(1), 54–66. https://doi.org/10.1177/1525740118760816

Cunningham, B. J., Washington, K. N., Binns, A., Rolfe, K., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2017). Current Methods of Evaluating Speech-Language Outcomes for Preschoolers with Communication Disorders: A Scoping Review Using the ICF-CY. *Journal of Speech Language and Hearing Research, 60*(2), 447–464. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0329

Cunningham, B. J., Hanna, S. E., Rosenbaum, P., Thomas-Stonell, N., & Oddson, B. (2018). Factors Contributing to Preschoolers' Communicative Participation Outcomes: Findings From a Population-Based Longitudinal Cohort Study in Ontario, Canada. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *27*(2), 737–750. https://doi.org/10.1044/2017_AJSLP-17-0079

Cunningham, B. J., Kwok, E., & Cardy, J. O. (2019). Exploring participation and impairment-based outcomes for Target Word: A parent-implemented intervention for preschoolers identified as late-to-talk. *Child Language Teaching and Therapy 35*(2), 145–164. https://doi.org/10.1177/0265659019846931

Cunningham, B. J., Thomas-Stonell, N., & Rosenbaum, P. (2020). Assessing communicative participation in preschool children with the Focus on the Outcomes of Communication Under Six: a scoping review. *Developmental Medicine and Child Neurology, 63*(1), 47–53. https://doi.org/10.1111/dmcn.14665

Donovan, N.J., Velozo, C., & Rosenbeck, J.C. (2007). The communicative effectiveness survey: Investigating its item-level psychometric properties. *Journal of Medical Speech-language Pathology, 15*(4), 433–447.

Duchan, J. E. (2001). Impairment and social views of speech-language pathology: clinical practices reexamined. *Advances in Speech-Language Pathology, 3*(1), 37–46. https://doi.org/10.3109/14417040109003707

Egészségügyi Világszervezet (2004). *A funkcióképesség, fogyatékosság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO).* Medicina. Online elérhetőség: http://nrszh.hu/html/szakmai_oldalak/iranyelvek/FNO.pdf

Fabus, R., Berg, A. L., Serpanos, Y. C., & Cooley Hidecker, M. J. (2017). The Effectiveness of Parental Questionnaires in the Assessment of Speech-Language and Auditory *Function in Children. Folia Phoniatrica et Logopaedica, 69(5-6), 261–270.* https://doi.org/10.1159/000488054

Flipsen, P. (1995). Speaker-listener familiarity: Parents as judges of delayed speech intelligibility. *Journal of Communication Disorders, 28 (1),* 3–19. https://doi.org/10.1016/0021-9924(94)00015-R

Gereben F.-né (2008). Gyógypedagógia a változó világban. *Gyógypedagógiai Szemle 36*(3), 161–177.

Gereben F.-né (2013). Klinikai gyógypedagógia: a tágan értelmezett gyógypedagógia tudomány és gyakorlat ismeretrendszere történeti aspektusból. *Gyógypedagógiai Szemle,* 41(Klnsz.), 31–42.

Hayhow, R., Roulstone, S., White, P., & Lindsay, G. (2012). Prospective cohort study of speech and language therapy services for young children who stammer in England. *Department for Education (England).*

Hodge, M. (1993). Assessment and Treatment of a Child with a Developmental Speech Disorder: A Biological-Behavioral Perspective. *Seminars in Speech and Language, 14*(2), 128–141. https://doi.org/10.1055/s-2008-1064165

Kas B., Lőrik L., & Bertalan R. F. (2017). A korai nyelvi- kommunikációs fejlettség új mérőeszköze, a MacArthur-Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár 3. (KOFA–3) alapjai és gyakorlati alkalmazási lehetőségei. *Logopédia 2*(1), 51–56.

Krueger, B. I. (2019). Eligibility and Speech Sound Disorders: Assessment of Social Impact. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups, 4*(1), 85–90. https://doi.org/10.1044/2018_PERS-SIG1-2018-0016

Lagus, S., & Fernandes, F.D.M. (2021). Proposal of a questionnaire to investigate social communication skills of children with typical development and communication disorders. *Revista CEFAC 23*(4):e13520. https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123413520

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

McCormack, J., McLeod, S., Harrison, L. J., & McAllister, L. (2010). The impact of speech impairment in early childhood: Investigating parents' and speech-language pathologists' perspectives using the ICF-CY. *Journal of Communication Disorders, 43*(5), 378–396. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.04.009

McCormack, J., McLeod, S., & Crowe, K. (2019). What Do Children with Speech Sound Disorders Think about Their Talking? *Seminars in Speech and Language*, *40*(2), 94–104. https://doi.org/10.1055/s-0039-1677760

McLeod, S. (2004). Speech pathologists' application of the ICF to children with speech impairment. *International Journal of Speech-Language Pathology, 6*(1), 75–81. https://doi.org/10.1080/14417040410001669516

McLeod, S., & Bleile, K. (2004). The ICF: A proposed framework for setting goals for children with speech impairment. *Child Language Teaching and Therapy, 20*(3), 199 –219. https://doi.org/10.1191/0265659004ct272oa

McLeod, S., & McCormack, J. (2007). Application of the ICF and ICF-Children and Youth in Children with Speech Impairment. *Seminars in Speech and Language, 28*(4), 254–264. https://doi.org/10.1055/s-2007-986522

McLeod, S., Harrison, L. J., & McCormack, J. (2012). The Intelligibility in Context Scale: Validity and reliability of a subjective rating measure. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 55*(2), 648–656. https://doi.org/10.1044/1092-4388(2011/10-0130)

McLeod, S., Harrison, L. J., & McCormack, J. (2012). *Érthetőség Kontextusban Skála* [Intelligibility in Context Scale (ISC): Hungarian] (K., Zajdó ford.). Charles Sturt University.

McLeod, S., Crowe, K., Masso, S., Baker, E., McCormack, J., Wren, Y., Roulstone, S., & Howland, C. (2017). Profile of Australian preschool children with speech sound disorders at risk for literacy difficulties. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 1-19. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/19404158.2017.1287105

Mesterházi Zs. (2012). A gyógypedagógiai folyamatról. In Gordosné Szabó A. (szerk.), *Gyógyító pedagógia* (pp. 20–39). Medicina.

Namasivayam, A. K., Pukonen, M., Goshulak, D., Granata, F., Le, D. J., Kroll, R., & Lieshout, P. (2019). Investigating intervention dose frequency for children with speech sound disorders and motor speech involvement. *International Journal of Language & Communication Disorders, 54*(4), 673–686. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12472

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 and Hearing Research, 60*(3), 675–681. https://doi.org/10.1044/2016_jslhr-l-15-0219

Nogueira, G. D. R., Lemos, S. M. A., & Britto, D. B. O. E. (2023). Activities and participation of children with language disorders in outpatient care according to the ICF. *CoDAS*, *35*(4), e20220007. https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022007pt

Norbury, C. F., Nash, M., Baird, G., & Bishop, D. V. M. (2004). Using a parental checklist to identify diagnostic groups in children with communication impairment: a validation of the Children's Communication Checklist—2. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *39*(3), 345–364. https://doi.org/10.1080/13682820410001654883

Oddson, B., Thomas-Stonell, N., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2019). Validity of a streamlined version of the FOCUS: Process and outcome. *Child: Care, Health and Development*, *45*(4), 600–605. https://doi.org/10.1111/cch.12669

Pham, G. T., Pruitt-Lord, S., Snow, C. E., Nguyen, Y. H. T., Phạm, B., Dao, T. B. T., Tran, N. B. T., Pham, L. T., Hoang, H. T., & Dam, Q. D. (2019). Identifying Developmental Language Disorder in Vietnamese Children. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, *62*(5), 1452–1467. https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-L-18-0305

Pennington, L., Roelant, E., Thompson, V., Robson, S., Steen, N., & Miller, N. (2013). Intensive dysarthria therapy for younger children with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *55*(5), 464–471. https://doi.org/10.1111/dmcn.12098

Piazzalunga, S., Salerni, N., Limarzi, S., Ticozzell, B., & Schindler, A. (2020). Assessment of children's communicative participation: a preliminary study on the validity and reliability of the Italian Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS-I) in preschool age. *Speech, Language and Hearing, 23*(3), 1–13. https://doi.org/10.1080/2050571X.2020.1738037

Pominville, V., Turcotte, J., Oddson, B., Rosenbaum, P., & Thomas-Stonell, N. (2015). F-FOCUS, the translation of a measurement tool to evaluate communication progress in pre-school children. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology, 39*(4), 362–375.

Rusiewicz, H. L., Maize, K., & Ptakowski, T. (2018). Parental experiences and perceptions related to childhood apraxia of speech: Focus on functional implications. *International Journal of Speech-Language Pathology*, *20*(5), 569–580. https://doi.org/10.1080/17549507.2017.1359333

Svindt, V., & Kassai-Izing, A. (2024). Tanulási nehézséggel diagnosztizált alsó tagozatos tanulók kommunikációs képességeinek felmérése a Gyermeki Kommunikációs Kérdőív (CCC-2) segítségével. *Gyógypedagógiai Szemle*, *52*(2-3), 119–134. https://doi.org/10.52092/gyosze.2024.2-3.4

Tar É. & Kullmann L. (2020). Az FNO szemléleti keretének alkalmazhatósága beszédhanghiba tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátásában. *Gyógypedagógiai Szemle, 48*(1-2), 1–22.

Tar É., & Kullmann L. (2022). A beszéd/nyelvi terápia eredményességének mérése cerebrális parézisben szenvedő gyermekek beszéd/nyelvi habilitációjában – A FOCUS-HU mérőeszköz bemutatása. *Rehabilitáció, 32*(3), 73.

ter Wal, N., van Ewijk, L., Visser-Meily, J., Volkmer, A., Gerrits, E., & Terwee, C. B. (2023). Further development in measuring communicative participation: Identifying items to extend the applicability of the communicative participation item bank. *Journal of Patient-Reported Outcomes, 7*(1), 49. https://doi.org/10.1186/s41687-023-00586-8

Thomas-Stonell, N., Oddson, B., Roberston, B., & Rosenbaum P. (2009). Predicted and observed outcomes in preschool children following speech and language treatment: parent and clinician perspectives. *Journal of Communication Disorders, 42*(1), 29–42. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2008.08.002

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

Thomas-Stonell, N., Washington, K., Oddson, B. E., & Robertson, B. (2013a). Measuring communicative participation using the FOCUS: Focus on the Outcomes of Communication Under Six. *Child, Care, Health and Development, 39*(4), 474–480. https://doi.org/10.1111/cch.12049

Thomas-Stonell, N., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2013b). Validation of the Focus on the Outcomes of Communication under Six outcome measure. *Developmental Medicine and Child Neurology, 55*(6), 546–52. https://doi.org/10.1111/dmcn.12123

Thomas-Stonell, N., Washington, K., Oddson, B., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2022). *FOCUS a hatévesnél fiatalabb gyermekek kommunikációjának eredményességén (FOCUS-HU) Kézikönyv* (Tar É., ford.). CanChild. (Eredeti mű megjelenése 2010).

Washington, K. N. (2007). Using the ICF within speech-language pathology: Application to developmental language impairment. *Advances in Speech-Language Pathology, 9*(3), 242–255. https://doi.org/10.1080/14417040701261525

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

Westby, C. (2007). Application of the ICF in Children with Language Impairments. *Seminars in Speech and Language 28*(4), 265–272. https://doi.org/10.1055/s-2007-986523

World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. WHO.

Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2004). Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders, 37*(1), 35–52. https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00052-2

Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency Disorders, 31*(2), 90–115. https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.02.002

Yaruss, J. C. (2007). Application of the ICF in Fluency Disorders. *Seminars in Speech and Language, 28*(4), 312–322. https://doi.org/10.1055/s-2007-986528

Presentation and international experience of the Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS) questionnaire

ABSTRACT

Background and aims: Research indicates that communication disorders can significantly impact the quality of life of those affected. These effects, while complex and multifaceted, can be effectively described using the framework of the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). This study aims to present the internationally recognized *Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS)* questionnaire, a state-of-the-art tool for assessing the effectiveness of speech and language therapy within the ICF domains of activity and participation, alongside an overview of research on its application.

Method: The study is based on a literature review of English-language articles that focus on the development and application of the tool, offering a comprehensive overview of the subject.

Results: The FOCUS questionnaire evaluates the daily communication behaviour of children aged 1;6-5;11 years with communication disorders, drawing on parental reports. Evidence from the literature highlights the tool's robust psychometric properties. Adapted into multiple languages, FOCUS has been applied across diverse populations, for various purposes, and in different versions. Notably, the official Hungarian translation, FOCUS-HU, was completed in 2022.

Conclusions: The review suggests the potential for utilizing the questionnaire in both research and practical applications.

Keywords: communication disorders, everyday communication, therapy effectiveness, parental report, ICF