

KOPCSÓ KRISZTINA¹ – HOSS ALEXANDRA² – LÁBADI BEATRIX³

¹Központi Statisztikai Hivatal, Kvantitatív Társadalom- és Gazdaságtudományi Kutatóintézet

²Pécsi Tudományegyetem, Neveléstudományi Intézet

³Pécsi Tudományegyetem, Pszichológia Intézet

kopcs@demografia.hu

<https://orcid.org/0000-0001-7387-0865>

hoss.alexandra@pte.hu

<https://orcid.org/0009-0003-0383-4086>

labadi.beatrix@pte.hu

<https://orcid.org/0000-0002-2866-1340>

Kopcsó Krisztina–Hoss Alexandra–Lábadí Beatrix: Óvodás gyermekek nyelvi-kommunikációs kompetenciájának szülői értékelése: a Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála magyar változata
Alkalmazott Nyelvtudomány, XXVI. évfolyam, 2026/1. szám, 39–63.

doi:<http://dx.doi.org/10.18460/ANY.2026.1.003>

Óvodás gyermekek nyelvi-kommunikációs kompetenciájának szülői értékelése: a Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála magyar változata

Language acquisition is characterized by substantial individual variation even among typically developing children. Delayed or atypical language development, however, is often associated with long-term disadvantages, underscoring the need for early screening and identification of language difficulties. The aim of this study was to adapt the Speech and Language Assessment Scale (SLAS) into Hungarian (SLAS-HU), and to evaluate its psychometric properties, thus contributing to the repertoire of Hungarian parent-report instruments for the assessment of children's language and communication skills. This research comprised two studies involving parents of 4- to 5-year-old children. The first study focused on the translation, cultural adaptation, and pilot testing of the SLAS-HU to evaluate its feasibility and reliability. The second study examined the psychometric properties of the SLAS-HU, including its factor structure, reliability, and validity, based on concurrent analyses of parental and expert ratings. In the first study, after its Hungarian translation, mothers of 53 children (56.6% boys; mean age = 4.99 years, SD = 0.38) completed the SLAS-HU online. Respondents did not report substantive problems with the items, and the questionnaire showed high internal consistency. The second study included mothers of 113 children (52.2% boys; mean age = 5.04 years, SD = 0.37), as well as the children's kindergarten teachers (n = 100) or speech-language therapists (n = 13), all of whom completed a paper-and-pencil test battery. Convergent validity was assessed by examining associations with the Children's Communication Checklist-2 (based on parent reports) and the Communication domain of the Developmental Questionnaire (based on expert reports). Exploratory factor analysis indicated a unidimensional structure for the SLAS-HU, with high internal consistency. A modest correlation was observed between parental and expert scores (Spearman's rho = .41). Mothers tended to provide higher ratings of their children's speech and language abilities compared to peers than did the experts. Mother-reported SLAS-HU scores were significantly lower for children with an existing language delay and were slightly lower for boys as well. Weak to moderate correlations were also observed between mother-reported SLAS-HU scores and the subscales of other parental and expert measures. The strongest associations emerged with scales assessing expressive speech and speech comprehension.

The SLAS-HU appears to be a promising instrument for empirical research on speech and communication competence and for the early identification of risks in language development. The findings contribute to the development and application of Hungarian parent-report questionnaires for the assessment of language development.

Keywords: speech and language development, language difficulties, parent report, screening, preschoolers

1. Bevezetés

A nyelv elsajátítása a legtöbb gyermek számára gyors és természetes fejlődési folyamat. A különböző nyelvi közösségekben nevelkedő gyermekek hasonló fejlődési szakaszokon mennek keresztül nagyjából azonos időben, ami arra utal, hogy a csecsemők veleszületett észlelési és kognitív képességekkel rendelkeznek anyanyelvük elsajátításához (Chomsky, 1975). A nyelvfejlődés üteme ugyanakkor jelentős egyéni eltéréseket mutat, mind a receptív, mind az expresszív szókincs tekintetében (Kas & Lukács, 2020). Míg a gyermekek egy része már 12 hónaposan több mint 200 szót ért meg, mások csupán 25-öt (Fenson et al., 1994). Hasonló változatosság figyelhető meg az első szavak megjelenésében és a szókincs gyarapodásában is. Vannak gyermekek, akik már 10 hónaposan kimondják az első szavakat, míg mások csak 16 hónaposan (Fenson et al., 1994). A nyelvi fejlődés változatos ütemű kibontakozása a tipikus fejlődés jellemzője, ezért nem jelent fejlődési kockázatot a lassabb ütemű nyelvvelsajátítás sem egy meghatározott életkori övezeten belül. Jellemzően a harmadik életév végére fokozatosan csökken a különbség a gyermekek között, és többségük sikeresen sajátítja el az anyanyelvre jellemző nyelvi és kommunikációs készletet (Bates et al., 1995). Mindemellett a gyermekek egy részét továbbra is a normatív mintázattól eltérő nyelvfejlődés jellemzi, aminek felismerése fontos a megkésett vagy atipikus fejlődésű gyermekek hatékony támogatása és fejlesztése szempontjából. A tipikustól eltérő beszédfejlődés érintheti a beszédmegértést, a szókincsot, a nyelvtani szerkezetek használatát, a kiejtést, valamint a nyelv társas interakciókban való alkalmazását is (Rosta, 2015). A kora gyermekkori nyelvi problémák súlyossága meghatározó tényező lehet a későbbi nyelvi kompetencia szempontjából is, például a receptív nyelvi készségekben megmutatkozó korai nehézségek előre jelezhetik a későbbi funkcionális problémákat (Fenson et al., 1994). Nagyszabású longitudinális vizsgálatok eredményei rámutatnak arra, hogy a tipikustól eltérő nyelvi készséggel rendelkező gyermekek felnőttként nagyobb valószínűséggel küzdenek az írás-olvasás elsajátításával, ami hosszú távú hátrányokat eredményezhet (Catts et al., 2002; Rescorla, 2009). Így például a gyenge nyelvi és írásbeli készség összefüggésbe hozható magasabb munkanélküliségi rátával, alacsonyabb jövedelemmel, nagyobb mértékű szociális támogatásra való rászorultsággal és rosszabb egészségi állapottal (Law et al., 2009). A nyelvfejlődés hosszú távú hatását alátámasztó empirikus bizonyítékok rámutatnak arra, hogy a nyelvi problémák korai felismerése és kezelése kiemelten fontos a későbbi kedvezőtlen következmények elkerülése érdekében.

A gyermekkorban alkalmazott nyelvi fejlődést felmérő vizsgálatok elsődleges célja, hogy megismerjék és kiszűrjék a tipikustól eltérő vagy megkésett fejlődéssel jellemezhető gyermekeket, és a családot a megfelelő intervenciós ellátás felé irányítsák. A gyermekek nyelvi készségeinek felméréséhez különböző módszerek alkalmazhatóak. Ezek közé tartozik a szülőktől vagy nevelőktől származó információ gyűjtése (interjúk, szűrőkérdőívek), a gyermek közvetlen megfigyelése, beszéd- és nyelvminták elemzése és standardizált tesztek alkalmazása. Bármelyik vizsgálati módszert is alkalmazzák, azoknak bizonyítékokon alapulónak kell lenniük, és a szakmai vagy kutatói célokhoz igazodva kell őket kiválasztani (Rosta, 2015; Kas & Lukács, 2020; Kovács et al., 2018).

A kisgyermek beszéd- és nyelvi fejlettségének megismerésében fontos szerepet játszik a szülő beszámolója a gyermek aktuális nyelvi képességeiről és nyelvelsajátításának fejlődéséről (James et al., 2023). A szülői beszámolók hasznos információt nyújthatnak a gyermek beszédképességéről olyan helyzetekben, amelyek formális vizsgálatok során nem figyelhetők meg.

Az 1980-as évek végétől kezdve több olyan vizsgáló eljárás megjelent, amely a gyermekek nyelvi-kommunikációs fejlődésének mérésére alkalmas, és szülői megfigyelésre épít. A legnépszerűbb ilyen eszköz a *MacArthur–Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár* (*MacArthur–Bates Communicative Development Inventory CDI*; Fenson et al., 1993, 2007). A mérőeszköz a gyermekek nyelvi fejlődésének értékelésére szolgál, de a megkésett fejlődésű gyermekek szűrésére is alkalmazható. Magyar nyelvű változata (*MacArthur–Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár I.*, KOFA–1; Kas et al., 2017) már a hazai gyakorlat részévé vált, ami tartalmazza a nemzetközi kérdőív két skáláját (*Szavak és gesztusok*, receptív szókincs és gesztusok felmérése 8–18 hónapos gyermeknél; *Szavak és mondatok*, expresszív szókincs és nyelvtani szerkezetek felmérése 16–30 hónapos gyermekeknél). Óvodás gyermekeknél a *CDI–III* (Dale et al., 2001; Fenson et al., 2007) alkalmazható, amely 30-37 hónapos gyermekek receptív és expresszív szókincsét, mondatszerkezetének komplexitását, és nyelvhasználati képességét vizsgálja strukturált módon. Nemzetközi gyakorlatban a *CDI–III* eljárást széles körben alkalmazzák klinikai környezetben és fejlődéslélektani kutatásokban, mind a tipikusan fejlődő gyermekek, mind pedig különböző klinikai csoportok esetében. Különösen gyakran használják autizmus spektrumzavarral élő gyermekek (pl. Northrup et al., 2015) és hallássérült gyermekek (pl. Netten et al., 2015) nyelvi fejlődésének vizsgálatára. A vizsgálati eszköz magyar nyelvű adaptációja elkészült (*MacArthur–Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár III.*, KOFA–3), és széles körben használható a gyermekek nyelvi-kommunikációs fejlődésének szűrésére (Kas et al., 2022).

Azokban a helyzetekben ugyanakkor, amikor a rendelkezésre álló vizsgálati idő különösen rövid, a szakemberek szükségszerűen rövidebb alternatívák felé

fordulnak. Ilyen eset például, amikor egy szakember vagy egy kutatási program a gyermek nyelvi-kommunikációs készségeinek rendszeres, rutinszerű mérésére, vagy éppen a fejlődés átfogó, több fejlődési területet is felölelő monitorozására törekszik. Ezekre a célokra az egyik legszélesebb körben alkalmazott eszköz az *Ages and Stages Questionnaire 3. Kiadás (ASQ-3*; Squires et al., 2009, a magyar adaptáció folyamatban van). Ez a szülő által kitöltött fejlődési szűrőteszt öt fejlődési területet (kommunikáció, nagy motoros és finom motoros készségek, problémamegoldás és személyes-szociális kompetenciák) vizsgál, egyenként csupán öt kérdéssel. Ezáltal az életkorra jellemző fejlődési mérföldkő eléréséről informál, ám egyéni különbségek finomabb elemzésére és az egyes területek részletes jellemzőinek megismerésére nem ad lehetőséget.

Kevés olyan eljárás létezik, amely megbízhatóan méri a gyermekek nyelvi-kommunikációs kompetenciáját hároméves kor felett szülői megfigyelésre alapozva. Az egyik ilyen kérdőív a 3–5 éves gyermekek nyelvi fejlődésének, nyelvi kompetenciájának mérésére kifejlesztett *Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála (Speech and Language Assessment Scale, SLAS*; Hadley & Rice, 1993). Az eljárás eredetileg egy 19 tételből álló globális mérőeszköz a gyermekek kommunikációs fejlődésének értékelésére, amelyet szülők töltenek ki egy hétfokú Likert-skálát alkalmazva. Az eszköz alkalmas a beszéd és a nyelvfejlődés vizsgálatára: az artikuláció, a szemantika, a szókincs és a társalgási készség (beszélgetés kezdeményezése és válaszkészség) megismerésére. A kérdőív korábbi konstruktum validitásának tesztelésekor kiderült, hogy közepes mértékű korrelációt mutat a gyermek nyelvi készségének formális mérési eredményével, és képes a nyelvi elmaradással jellemezhető gyermekek azonosítására. Szülő és szakértő egyidejű értékelései a gyermekről erős korrelációt mutattak, akárcsak az anyák és az apák értékelései ($r > ,77$; Hadley & Rice, 1993).

Ugyan a szerzők elsősorban a gyermekkel foglalkozó szakértők és a szülők együttműködését facilitáló eszközként tekintenek a kérdőívre, később a gyermekek kommunikációs készségének felmérésére irányuló kutatások is sikerrel alkalmazták. A skálát az elmúlt három évtizedben elsősorban olyan kutatásokban használták, ahol a gyermek nyelvi kompetenciájának közvetlen vizsgálata nem volt kivitelezhető, így kizárólag a hozzátartozók tudtak információt szolgáltatni. Például a *Norwegian Mother and Child Cohort Study* kohorsz kutatásban, ahol a terhesség alatti fájdalomcsillapító opioid- (Skovlund et al., 2020), antiepileptikum- (Husebye et al., 2020) és higanyexpozíciónak (Vejrup et al., 2018) kitett gyermekek neurokognitív fejlődését és ötéves kori nyelvi-kommunikációs készségeit vizsgálták. Mindemellett Newman és munkatársai (2006) a gyermekek közvetlen tesztelése mellett is alkalmazták a kérdőívet azzal a céllal, hogy átfogó képet kapjanak a gyermekek különféle nyelvi területeken megfigyelhető funkcionális teljesítményéről.

A kutatásunk célja a *Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála (SLAS*; Hadley & Rice, 1993) magyar változatának (*SLAS-HU*) elkészítése és tesztelése két

vizsgálat során. Az első vizsgálat célja a skála magyar nyelvű adaptációjának elkészítése, alkalmazhatóságának és megbízhatóságának értékelése. A második vizsgálat célja a *SLAS-HU* mérőeszköz pszichometriai tulajdonságainak feltárása, különös tekintettel a megbízhatóságra és érvényességre. A vizsgálatok kényelmi mintavételt alkalmaztak, és adatgyűjtésük 2023 februárja és márciusa során zajlott. A vizsgálatok mintavétele életkor tekintetében homogén, öt éves vagy ahhoz közeli életkorú gyermekek szüleit célozta; a négy évnél fiatalabb vagy hat éves kort betöltött, valamint a nem magyar anyanyelvű gyermekek szüleitől beérkezett adatokat kizártuk a vizsgálatból. A kutatás módszertanát az Egyesített Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság 2023-13 referenciaszámon engedélyezte.

2. Az első vizsgálat

2.1. A vizsgálat célja

Az első vizsgálat célja a *SLAS-HU* kérdőív magyar adaptációjának elkészítése és pilot tesztelése volt egy online kérdőíves kutatásban, 4–5 éves kisgyermeket nevelő anyák részvételével.

2.2. Módszer

2.2.1. Vizsgálati eljárás és minta

A vizsgálat résztvevőinek toborzása egy közösségi médiaoldal kisgyermekes szülők számára létrehozott magyar nyelvű csoportjaiban zajlott. A vizsgálatban való részvételre 4,5–5,5 éves gyermeket nevelő anyákat kértünk. Az anyák a kérdőívcsomagot online válaszolták meg az informált beleegyező nyilatkozat elfogadását követően, anonim módon.

A vizsgálatban 53 gyermek (56,6% fiú) anyja vett részt. A gyermekek életkora 4,3 és 5,6 év ($M = 4,99$, $SD = 0,38$), az anyák életkora 26 és 49 év ($M = 37,08$, $SD = 4,66$) között változott. A résztvevő anyák többsége felsőfokú végzettségű (71,7%) és házas (83%) volt. A résztvevőknek hozzávetőlegesen a fele (50,9%) Budapesten élt. A gyermekek relatív többsége (41,5%) egy testvérrel rendelkezett. A résztvevők jellemzőit a Függelék A1. táblázata ismerteti részletesen.

2.2.2. Mérőeszközök

Szociodemográfiai jellemzők

A vizsgált szociodemográfiai jellemzők (lásd a Függelék A1. táblázatát) magukban foglalták a gyermek nemét és életkorát (a tesztkitöltési és a születési dátum alapján számítva), az anya életkorát (években), gyermekeinek számát (a kifejtős választ 3 kategóriába sorolva), a legmagasabb befejezett iskolai végzettségét (3 kategória), párkapcsolati helyzetét (3 kategória) és lakóhelyének típusát (5 kategória).

Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála

A *Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála* (*Speech and Language Assessment Scale, SLAS*; Hadley & Rice, 1993) 3–5 éves gyermekek beszéd- és nyelvi készségének szülői értékelésére kialakított rövid, angol nyelvű mérőeszköz. A tételek általánosságban, a beszélt nyelvtől függetlenül értékelik a gyermek képességeit.

A *SLAS* eredetileg 19 tételt foglalt magában, amelyek közül 13 tétel bizonyult megbízhatónak, így ez a 13 tétel alkotja a végleges kérdőívet (Hadley & Rice, 1993). A mérőeszköz a szerzők tájékoztatása szerint szabadon hozzáférhető. A tételeket a kitöltő hétfokú Likert-skálán értékeli aszerint, hogy milyen szintűnek ítéli gyermeke készségeit más gyermekekhez viszonyítva (1 = nagyon gyenge, 4 = korának megfelelő, 7 = nagyon jó). Ettől eltérő alkalmazással is találkozunk, például a nagymintás *Norwegian Mother and Child Cohort Study* felmérésben (Jin, 2014) az eszközt ötfokú Likert-skálán értékeltették (1 = sokkal gyengébb, 3 = tipikus a korosztályában, 5 = sokkal jobb).

A 13 tétel öt dimenziót hivatott mérni: asszertivitás (3 tétel, pl. „A gyermekem képes más gyermekekkel beszélgetést kezdeményezni.”), válaszkészség (2 tétel, pl. „A gyermekem képes kérdésekre megfelelően válaszolni.”), szemantika (3 tétel, pl. „A gyermekem képes arra, hogy megfelelő szavakat használjon, amikor másokkal beszélget.”), szintaktika (2 tétel, pl. „A gyermekem képes olyan mondatokat alkotni, mint a felnőttek.”) és artikuláció (3 tétel, pl. „A gyermekem tisztán érthető mondatokban beszél, amit idegenek is megértenek.”). A kérdőív pontszámainak összesítésekor Hadley és Rice (1993) átlagpontszámot kalkuláltak az öt alskálán egyenként, melyek értéke így 1 és 7 pont között változhatott, ahol a magasabb pontszám utal fejlettebb készségekre. Faktorelemzésnek ugyanakkor a szerzők a mérőeszközt nem vetették alá. Későbbi kutatásokban (pl. Husebye et al., 2020; Newman et al., 2006) a tételekből összesített átlagértéket számítottak. Husebye és munkatársai értékelése szerint a 3 pont alatti átlagérték jelez nyelvfelépési elmaradást.

Az első vizsgálatban a *SLAS-HU* kérdőív megválaszolását az alábbi kifejtős kérdés követte: „Az ezen az oldalon értékelt 13 állítás között van-e olyan, ami Ön szerint nehezen értelmezhető, nehéz rá válaszolni? Ha igen, kérjük írja le, hogy melyik állítás ilyen és miért.”

2.3. Eredmények

2.3.1. Kérdőívfordítás

A magyar változat (*SLAS-HU*) elkészítése a kérdőív amerikai szerzőivel együttműködésben valósult meg. Hadley és Rice megerősítették, hogy a 13 tételes változat és az ötfokú skála (lásd Jin, 2014) használatát javasolják, így a *SLAS-HU* ezeket tartalmazza.

Az angolról magyarra fordítást két felsőfokú angol nyelvi készségekkel rendelkező, magyar anyanyelvű, kora gyermekkor területén kutatásokat végző

pszichológus egymástól függetlenül elvégezte, és a konszenzust egy harmadik pszichológus véleménye segítségével alakították ki. A kialakított változatot ezután egy nyelvi fejlődést kutató szakember is véleményezte, akinek a javaslatai mentén módosítások történtek. A véglegesnek szánt verziót angol–magyar kétnyelvű szakfordító fordította vissza magyarról angolra. A visszafordított és az eredeti változatot a kérdőív fejlesztői is összevetették és a fordítást jóváhagyták.

Noha a kérdőív tételei nyelvfüggetlenek, és egyszerűen érthető szavakat tartalmaznak, a magyar változat elkészítésekor nehézséget okozott a megfelelő formátum kialakítása és a tételek könnyen befogadható, gördülékeny megfogalmazása. Az eredeti változat (Hadley & Rice, 1993) a tételek előtt szereplő instrukcióban kéri arra a szülőt, hogy a gyermeke nyelvi készségeit a kortársaihoz viszonyítva értékelje. A tételek pedig arra vonatkoznak, hogy a gyermek bizonyos képességei (pl. hogy megfelelően kérdezzen) milyen mértékben gyengébbek vagy jobbak a kortársai képességeinél (a skála *very low*, *normal for age*, és *very high* közötti értékelést tesz lehetővé). Ez a válaszlehetőség minden kérdés alatt megjelenik. Az ilyen jellegű megfogalmazást ugyanakkor magyar nyelven nehezen befogadhatónak ítéltük. A norvég kohorszkutatásban (Jin, 2014) szintén az instrukció jelezte, hogy a kérdések a kortársakhoz viszonyítva értékelendők. A válaszadónak minden sorban 1–5-ig kellett jelölnie, hogy milyen mértékben jellemzi („*how well the statement fits your child*”) az állítás a gyermekét (Pl. „*Gyermelem képessége, hogy megfelelően kérdezzen... 1 = sokkal gyengébb, 3 = tipikus a korosztályában, 5 = sokkal jobb*). Ebben a változatban az instrukció és a válaszlehetőségek véleményünk szerint nincsenek összhangban.

A kérdőívet magyarra fordító és az azt véleményező szakértők végül egy olyan formátumban egyeztek meg, ahol az állítások azt fejezik ki aktív formában, hogy a gyermek képes bizonyos viselkedésekre, (pl. tisztán érthető mondatokban beszél), és ezeket az állításokat értékeli a szülő aszerint, hogy a gyermeke a vele egykorú gyermekekhez képest 1 = sokkal kevésbé, 3 = ugyanúgy, 5 = sokkal jobban képes-e bizonyos viselkedésekre. (Ebben az esetben tehát mind a válaszlehetőségek, mind a kortársakhoz viszonyítás megjelenik minden tétel alatt.) A 6. és a 12. tétel magyar nyelvű megfogalmazása a tartalmi egyezésre való törekvés mellett az angoltól kismértékben eltér, emellett két tétel (a 4. és a 11.) válaszlehetőségeit kismértékben módosítottuk, hogy jobban illeszkedjenek a kérdésekhez. A kérdőív eredeti tételeit és ezek magyar nyelvű fordításait a Függelék A2. táblázata szemlélteti, a magyar nyelvű kérdőív szerkesztett változatát pedig a B. Függelék tartalmazza.

Hadley és Rice az instrukció és a tételek szövegezése mellett a magyar adaptációra javasolt formátumot is jóváhagyták. A fordítóknak néhány tétel kapcsán felmerült, hogy azok értelmezése túlságosan szubjektív, ezért érdemes lenne ezeket példákkal kiegészíteni. Az eredeti szerzők ezt a javaslatot ugyanakkor nem támogatták, így nem valósult meg.

2.3.2. A kérdőív válaszadói értékelése

Az első vizsgálatban egy összegző kifejtős kérdésben értékeltettük a válaszadó anyákkal a *SLAS-HU* tételeit. Az 53 személyből 12 személy írt szöveges véleményt, öten közülük azzal a céllal, hogy megerősítsék, hogy nem volt számukra nehezen érthető egyik kérdés sem, ketten pedig a kérdőív módosításának szükségességét maga után nem vonó véleményt alkottak. Vagyis összesen 5 személy (a válaszadók 9,4%-a) jelzett problémát. Hárman közülük azon a véleményen voltak, hogy a kortársakhoz viszonyítás nem megfelelő eljárás, kettő személy pedig két különböző tételt ítélt problémásnak. Mindemellett, noha az online felület ezt lehetővé tette, nem volt tétel-szintű hiányzó adat, vagyis a kérdőív megválaszolása 100%-ban megvalósult.

2.3.3. A kérdőív leíró adatai és megbízhatósága

Az egyes tételek átlagértékei 3,42 és 4,43 pont között változtak, amelyekhez 0,77 és 1,29 közötti szórás tartozott. Az összesített belső konzisztencia nagyon magas volt (Cronbach $\alpha = ,95$), és a Hadley és Rice (1993) által közölt 2-3 tételes alskálák belső konzisztencia értékei is megfelelőek voltak (asszertivitás: $\alpha = ,76$; válaszkészség: $\alpha = ,65$; szemantika: $\alpha = ,87$; szintaktika: $\alpha = ,86$; artikuláció: $\alpha = ,86$). Az egyes tételek korrigált item-totál korrelációi a megadott alskálákon minimum $r = ,49$ erősségű együttjárást mutattak.

3. A második vizsgálat

3.1. A vizsgálat célja

A második vizsgálat célja a *SLAS-HU* mérőeszköz pszichometriai tulajdonságainak elemzése, ideértve a kérdőív faktorszerkezetét, megbízhatóságát és érvényességét.

3.2. Módszer

3.2.1. Vizsgálati eljárás és minta

A vizsgálat során olyan módszert alkalmaztunk, amelyben a gyermek anyja, valamint a gyermekkel rendszeresen foglalkozó óvodapedagógus vagy logopédus (a továbbiakban: szakértő) párhuzamosan töltött ki a gyermekre vonatkozó kérdőíveket.

A résztvevők toborzása óvodákban, az óvodapedagógusok segítségével történt, a kutatásvezetők számára hozzáférhető öt (három budapesti, egy főtí és egy szekszárdi) óvodában. A szülők és a szakértők az óvodavezető írásos beleegyezését követően rövid tájékoztatásban részesültek. Ezután a részvételi szándékuk esetén egy-egy részletes papíralapú tájékoztatót és beleegyező nyilatkozatot kaptak, valamint egy-egy anonim módon kitöltendő papír kérdőívcsomagot, amelyeket az óvodába küldtek vissza kitöltve, külön lezárt borítékokban a kutatásvezetők számára. A kutatási dokumentumokat óvodai csoportonként elkülönítetten kezeltük, és egy csoporton belül a szülői és a

szakértői kérdőíveket a gyermek óvodai jele és születési dátuma alapján párosítottuk.

A vizsgálatban 113 gyermek anyja és óvodapedagógusa/logopédusa vett részt, vagyis összesen 226 fő. A vizsgálatban résztvevő szakértők döntő többsége (N = 100, 88,5%) óvodapedagógus volt. A gyermekek életkora 4,4 és 5,9 év (M = 5,04, SD = 0,37), az anyák életkora 27 és 48 év (M = 38,38, SD = 4,88) között változott. A fiúgyermekek kismértékben felülreprezentáltak a vizsgálatban (arányuk 52,2%). Az anyák többsége felsőfokú végzettségű (69,9%) és házas (76,8%) volt. A résztvevőknek hozzávetőlegesen a fele (41,6%) Budapesten élt. A gyermekek relatív többsége (42,5%-uk) egy testvérrel bírt. A résztvevők jellemzőit a Függelék A1. táblázata ismerteti részletesen.

3.2.2. MÉRŐESZKÖZÖK

Szociodemográfiai és fejlődési jellemzők

A vizsgált szociodemográfiai jellemzők (lásd a Függelék A1. táblázatát) azonosak az első vizsgálatban felmértékkel (leírásukat lásd ott). A gyermek nyelvi fejlődése kapcsán mind az anyai, mind a szakértői kérdőívben szerepelt kérdés arra vonatkozóan, hogy a gyermek nyelvi fejlődése mutat-e elmaradást. A szülői kérdőív esetén a kérdés arra vonatkozott, hogy *áll-e fenn a gyermeknél megkésett vagy problémás beszéd- vagy nyelvfejlődés, és ha igen, pontosan mi a probléma* (kifejtős kérdés). A szakértői kérdőívben szereplő kérdés úgy hangzott, hogy *a gyermek beszéd- és nyelvi fejlődése (1) normatív, nincs tudomás problémáról vagy (2) logopédiai szűrés alapján problémás/ elmaradást mutat; elmaradás esetén pontosan mi a probléma* (kifejtős kérdés).

SLAS-HU

A *SLAS-HU* kérdőív szövegét és formátumát az első vizsgálat eredményei alapján véglegesnek tekintettük, és további módosítások nélkül alkalmaztuk a második vizsgálatban. A kérdőív 13, ötfokú Likert-skálán értékelendő állítást tartalmaz. Az összesített pontszámot a válaszok átlagértéke adja, ami így 1 és 5 között változhat, ahol a magasabb pontszám fejlettebb nyelvi-kommunikációs kompetenciákra utal. (A kérdőív bővebb leírását lásd az első vizsgálat alatt.) A kérdőívet a szülők és a szakértők is megválaszolták.

Children's Communication Checklist-2

A *Children's Communication Checklist-2* (CCC-2; Bishop, 2003) a nemzetközi kutatási és pszichodiagnosztikai gyakorlatban széles körben alkalmazott, 4–16 éves gyermekek és fiatalok kommunikációs-nyelvi és pragmatikai képességeinek és nehézségeinek mérésére szolgáló kérdőíves szűrő eljárás. A magyar adaptáció ugyan elkészült (Kas & Svindt, 2020), kutatási céllal alkalmazható, és már alkalmazták is (például Svindt & Kassai-Izing, 2024), de publikált standardizáció és validáció még nem valósult meg.

A kérdőívben 70, a hétköznapi helyzetekhez kapcsolódó társas és kommunikációs megnyilatkozásra, nyelvi sajátosságra vonatkozó rövid állítás

szerepel, amelyeknek az előfordulási gyakoriságát kell megítélnie egy négyfokú skálán (0 – hetente kevesebb, mint egyszer vagy soha, 3 – naponta többször vagy mindig) a szülőnek, gondviselőnek (például „*Hibázik a szóvégződéseknél, például „lovat” helyett LÓT, „mókust” helyett MÓKUSOT, „pénzt” helyett PÉNZET mond.*” vagy „*Túl közel lép másokhoz, amikor beszél hozzájuk.*” vagy „*Amikor egy kérdésre válaszol, elegendő információt oszt meg anélkül, hogy túlságosan precíz vagy részletes volna.*”). Az állítások a kommunikáció nyelvi és nem nyelvi aspektusainak feltérképezését teszik lehetővé, vizsgálva a nyelv strukturális és a kommunikáció pragmatikai aspektusait, valamint az autizmus spektrum zavarra jellemző jegyeket, lehetővé téve a nyelvfejlődési zavar gyanújának kiszűrését.

Az alábbi 10, egyenként 7 tételes skálát tartalmazza a kérdőív: (A) beszéd; (B) szintaxis; (C) szemantika; (D) koherencia; (E) nem megfelelő kezdeményezés; (F) sztereotip nyelv; (G) kontextushasználat; (H) nemverbális kommunikáció; (I) társas kapcsolatok; (J) érdeklődés.

A kérdőív kiértékelésekor jelen kutatás során kiszámítottuk az egyes alskálák nyers pontszámát, valamint az általános kommunikációs képességek kompozit értékét (General Communication Composite, GCC), az A-tól H-ig terjedő skálákhoz tartozó pontszámok összesítésével. Az alskálák összesített pontszáma így egyenként 0 és 21 pont, a kompozit érték pedig 0 és 168 pont között változhat, ahol a magasabb pontszám súlyosabb nyelvi-kommunikációs nehézségekre utal. Az összesített skála-pontszámokat a teszt használati útmutatóját követve alskálánként egy hiányzó adat esetén is kiszámítottuk (ebben az esetben az útmutatót követve felszoroztuk a hat rendelkezésre álló pontszám összegét 7/6-al). Alskálánként kettő vagy több hiányzó adat esetén a pontszámot nem számítottuk ki.

A kérdőívet a szülői kérdőív részeként alkalmaztuk. Az egyes alskálák leíró adatait és belső konzisztenciáját lásd a 3. táblázatban.

Gyermekfejlődési Kérdőív: Kommunikáció modul

A *Gyermekfejlődési Kérdőív (GYK)* hat nagy területen (motoros készségek; kommunikáció; önállóság, önszabályozás és önfejlődés; kognitív készségek; társas kapcsolatok és az énfogalom alakulása; tanulással összefüggő tényezők) alkalmas a 0,5–7 éves gyermekek fejlődésének kisgyermeknevelők és óvodapedagógusok által történő értékelésére, a felmerülő problémák korai azonosítására és monitorozására (Nyitrai et al., 2021). A kérdőív tehát nem laikus szülők számára készült, a *Beszédértés* és a *Kifejező beszéd* alskálák egyes tételeinek megválaszolása például magas szintű szövegértést, szókinccset, nyelvtani tudást igényel. A kutatásban a 2,5–7 éves óvodások jellemzésére kialakított kérdőív *Kommunikáció* modulját alkalmaztuk. A gyorsabb kitöltést szolgáló életkori beléptetést nem alkalmaztuk, a szakértők az összes tételt megválaszolták.

Ez a kérdőívmodul három alskálát foglal magában: *Beszédértés* (16 tétel), *Kifejező beszéd* (14 tétel) és *Írás és olvasás alapkészségek* (5 tétel). A válaszadó

háromfokú skálán értékeli, hogy mutatja-e a gyermek az adott viselkedést, készséget (0 = soha, 1 = néha, 2 = gyakran). A kérdőív pontozása az egyes alskálák kérdéseire adott válaszok értékének összeadásával történik, és az elérhető 0–48, 0–42, illetve 0–15 pont közül a magasabb pontszám jelez fejlettebb készségeket. Belső konzisztenciája a kifejlesztésekor alskálánként és összesített kommunikációs készség indexként is megfelelően magas volt (Cronbach $\alpha > ,82$ minden esetben), akárcsak a független értékelők pontozásának az együjtjárása ($r > ,70$). A fejlesztők a *Kommunikáció* modul esetén nemi különbségeket (lányok jobb készségei) és az anyai iskolai végzettséggel mutatott korrelációkat ($r > ,18$) is kimutattak.

A kérdőívet a szakértői kérdőív részeként alkalmaztuk. Az alskálák összeadott nyers pontszáma megfelelő belső konzisztenciával bírt (*Beszédértés*: Cronbach $\alpha = ,94$; *Kifejező beszéd*: Cronbach $\alpha = ,89$; *Írás és olvasás alapkészségek*: Cronbach $\alpha = ,70$). Adatpótlást nem alkalmaztunk.

3.2.3. Statisztikai elemzések

Az adatok elemzése az IBM SPSS Statistics 25.0 programban történt, a faktorelemzés kivételével, amely a JASP 0.18.3 programban történt. A *SLAS-HU* kérdőív faktorszerkezetét és leíró adatait a szülői és a szakértői adatállományon külön-külön teszteltük. A faktorelemzés első lépéseként a faktorok számának megállapításakor a Kaiser-kritériumot, a Scree-tesztet és a parallel-elemzés eredményét együttesen vettük figyelembe. A feltáró faktorelemzés során ezek alapján a tételeket aztán egy faktorba kényszerítettük, főtengelelemzést alkalmazva. A mérőeszközök belső konzisztenciáját a Cronbach-alfa mutatóval értékeltük. A kérdőív tételei közötti, valamint az egyes tételek esetén a szakértői és a szülői értékelések egymással mutatott korrelációit Spearman-féle rangkorrelációval vizsgáltuk, akárcsak a *SLAS-HU* pontszámok egyéb mérőeszközökkel mutatott korrelációit; a szülői és a szakértői értékelés eltérését pedig Wilcoxon előjeles rangteszttel vizsgáltuk, figyelembe véve az összesített *SLAS-HU* pontszámok normális eloszlástól megfigyelt eltérését. Az érvényesség vizsgálatához a gyermekeket csoportosítottuk aszerint, hogy az anya és a szakértő tudomása szerint van-e beszéd- és nyelvfejlődési elmaradásuk. Az így létrehozott csoportok szülői és szakértői *SLAS-HU* pontszámokon mutatott eltéréseit független mintás egyszempontos ANOVA tesztekkel vizsgáltuk, Tukey-féle páronkénti összevetésekkel. Hasonlóképp jártunk el a fiú- és lánygyermekek összevetésekor, és az eltérő iskolai végzettségű anyák gyermekeinek az összevetésekor. Az ANOVA elemzések során az egyes összevetett csoportok vonatkozásában a szóráshomogenitás előfeltétele teljesült, így a próba a normalitás feltételének sérülése ellenére robusztus.

3.3. Eredmények

3.3.1. Hiányzó adatok

A kérdőívet az anyáknak és a szakértőknek is 97,3%-a (110 személy) válaszolta meg hiánytalanul. A faktorelemzéseket adatpótlás nélkül hajtottuk végre. A hat hiányos kitöltés közül négy esetben (2-2 szülői és szakértői kitöltés) mindössze egy, egy szülői kitöltés esetén három, egy szakértői kitöltés esetén pedig hat tétel megválaszolása maradt el. Az összesített átlagpontszámokat ezekben az esetekben is kiszámítottuk.

3.3.2. Faktorszerkezet és megbízhatóság

A kérdőív adatai alkalmasnak mutatkoztak a feltáró faktorelemzésre, mind a szülői (KMO = 0,90, Bartlett-teszt: $\chi^2(78) = 1369,69$; $p < ,001$), mind a szakértői (KMO = 0,94, Bartlett-teszt: $\chi^2(78) = 2024,01$; $p < ,001$) adatok esetén. Mindegyik tétel szignifikánsan és erősen ($> \rho = ,6$) korrelált legalább egy másik tétellel, míg a többi tétellel közepesen vagy gyengén.

A faktorok számának meghatározása több szempont figyelembevételével történt. Elsőként a legtöbb esetben alkalmazott Kaiser-kritériumot fontoltuk meg, amely főkomponens-elemzésen alapul. Ez a módszer a szülői kitöltésnél három (1,01, 1,17 és 8,05 sajátértékekkel), míg a szakértői kitöltés esetén egy egynél nagyobb (10,15) sajátértékű dimenziót jelzett. Ezután megvizsgáltuk a sajátértékek lefutási görbáját, a Scree-tesztet, amely mindkét esetben egydimenziós szerkezetet valószínűsített. A parallel-elemzés szintúgy egydimenziós szerkezetet jelzett. Mindezeket mérlegelve az egyfaktoros megoldás vizsgálata mellett döntöttünk.

Az egyes tételek elfogadhatóan magas faktortöltéseket mutattak, a faktor magas belső konzisztenciája mellett (lásd 1. táblázat). Az anyai és a szakértői értékelések tételenként vizsgálva szignifikáns, többnyire gyenge erősségű korrelációkat mutattak egymással.

1. táblázat. A SLAS-HU faktorszerkezete, belső konzisztenciája, valamint a szülői és szakértői válaszok közötti korreláció az egyes tételek esetén

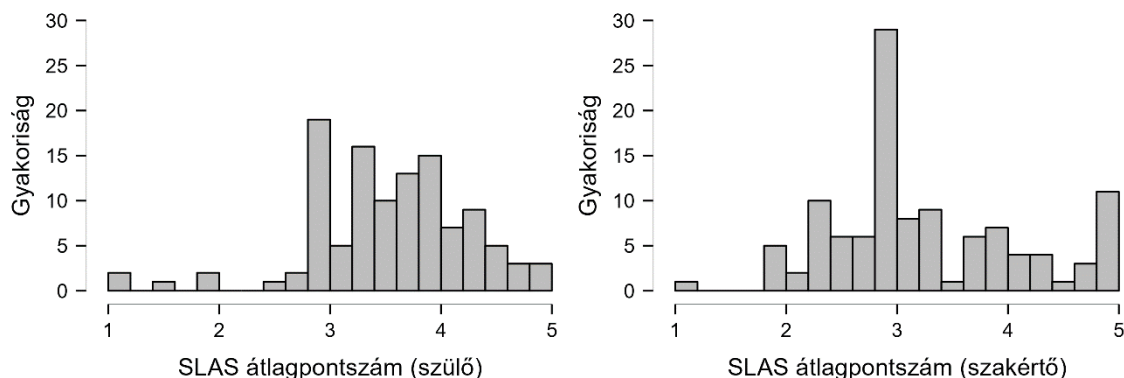
Tétel	Faktorsúly		rho
	Szülői értékelés	Szakértői értékelés	
1.	,801	,848	,36***
2.	,838	,841	,38***
3.	,715	,860	,39***
4.	,724	,867	,34***
5.	,831	,882	,26**
6.	,898	,879	,32***
7.	,909	,916	,31**
8.	,755	,892	,23*
9.	,675	,899	,39***
10.	,669	,903	,40***
11.	,752	,872	,31**
12.	,820	,895	,35***
13.	,513	,791	,39***
α	,95	,98	

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$

3.3.3. Leíró adatok és értékelők közötti különbség

A kérdőív átlagolt pontszámának az eloszlása eltért a normális eloszlástól, és eltérő mintázatot mutatott a szülők és a szakértők esetén. Míg az anyák összesített pontszáma (ferdeség = -0,80, se = 0,23; csúcsosság = 1,90, se = 0,45) az esetek 11,5%-ában volt 3 pont alatti és 12,4%-ában 3 pont, addig a szakértők összesített pontszáma (ferdeség = 0,46, se = 0,23; csúcsosság = -0,26, se = 0,45) 31%-ban volt 3 pont alatti és az esetek 21,2%-ában 3 pont. Az eloszlásokat az 1. ábra szemlélteti.

1. ábra. A SLAS-HU szülői és szakértői átlagpontszámainak hisztogramjai



Az anyák ($M = 3,55$, $SD = 0,71$, $Mdn = 3,54$) a szakértőknél ($M = 3,29$, $SD = 0,86$, $Mdn = 3,00$) szignifikánsan jobbnak ítélték a gyermekek beszéd- és nyelvi készségeit a korabeli gyermekekhez viszonyítva ($Z = -3,42$, $p = ,001$). A két

összesített átlagpontszám szignifikánsan, közepes mértékben korrelált egymással ($\rho = ,41$).

A beszéd- és nyelvfejlődési elmaradásra vonatkozó kérdés kapcsán az anyák 25,7 és a szakértők 22,1%-a jelezte, hogy a gyermek beszéd- vagy nyelvfejlődési nehézséggel jellemezhető. A két vélemény csak részben mutatott átfedést: a gyerekek 67,3%-ánál egyik fél sem jelzett problémát. 10,6% esetében csak az anya, 7,1% esetében csak a szakértő, 15%-uknál pedig mindkét fél jelzett elmaradást. A kifejtős válaszok tanulságai szerint a tapasztalt problémák döntő többsége beszédképzési, kiejtési probléma volt.

A *SLAS-HU* kérdőívre adott anyai válaszok nagymértékben összefüggöttek azzal, hogy a gyermeknek a szülő és/vagy a szakértő tudomása szerint volt-e beszéd- vagy nyelvfejlődési problémája ($F(3, 109) = 6,92, p < ,001, \eta_p^2 = 0,16$). Azon gyermekek esetén, ahol az anya és a szakértő előtt is ismert a gyermek nehézsége, a *SLAS-HU* kérdőív anyai pontszáma alacsonyabb volt, mint azon gyermekek esetén, ahol mindkét fél normatívnak véli a gyermek fejlődését ($p < ,001$). A csoportok középértékeit és szórását a 2. táblázat szemlélteti. A további alcsoportok között nem volt szignifikáns eltérés. A szakértői kitöltés ezzel a csoportosítással nem függött össze szignifikánsan ($F(3, 109) = 2,49, p = ,064, \eta_p^2 = 0,06$).

A kérdőívre adott anyai válaszok a gyermekek neme szerinti, közepes mértékű eltérést is mutattak ($F(1,111) = 6,81, p = ,010, \eta_p^2 = 0,06$). A szakértői válaszok a gyermek neme szerint nem tértek el ($F(1,111) = 2,59, p = ,110, \eta_p^2 = 0,02$). Az anya iskolai végzettsége sem az anyai ($F(2,109) = 1,61, p = ,205, \eta_p^2 = 0,03$), sem a szakértői ($F(2,109) = 3,08, p = ,050, \eta_p^2 = 0,05$) válaszokban nem differenciált szignifikánsan, noha ez utóbbi összefüggés súrolta a szignifikanciaküszöböt. A csoportok középértékeit és szórásait a 2. táblázat szemlélteti.

2. táblázat. A *SLAS-HU* szülői és szakértői összesített átlagpontszámainak középértéke és szórása a gyermek nyelvi fejlődésének megítélése, a gyermek neme és az anya iskolai végzettsége szerint

Csoport	SLAS-HU szülő			SLAS-HU szakértő		
	M	SD	Mdn	M	SD	Mdn
Nyelvi fejlődés megítélése						
Konszenzus: normatív	3,72	0,57	3,62	3,36	0,85	3,00
A szakértő jelzett problémát	3,63	0,63	3,69	2,98	1,05	2,81
Az anya jelzett problémát	3,24	0,79	3,46	3,60	0,72	3,27
Konszenzus: problémás	2,97	0,93	3,15	2,86	0,83	2,85
Gyermek neme						
Fiú	3,38	0,77	3,38	3,16	0,84	3,00
Lány	3,72	0,59	3,65	3,42	0,88	3,15
Anyai iskolai végzettsége						
Alacsony	3,38	0,24	3,46	2,46	0,24	2,39
Közepes	3,35	0,83	3,39	3,17	0,79	3,00
Magas	3,62	0,68	3,62	3,38	0,89	3,08

Megjegyzés: A kurzívvval szedett középértékek térnek el szignifikánsan a többi csoport középértékeitől.

3.3.4. Érvényesség

A *SLAS-HU* szülői átlagpontszáma gyenge mértékben korrelált a szintén a szülő által megválaszolt *CCC-2* kérdőív több alskálájával, a *Beszéd* alskálával ($\rho = -,42$) pedig közepes mértékben. Utóbbival, ugyan gyengébb erősséggel ($\rho = -,24$), de a szakértői válaszok is szignifikánsan korreláltak. A szülő válaszai emellett közepes mértékben korreláltak a szakértő által a *Gyermekfejlődési Kérdőív*-en értékelt kommunikációs készségekkel; legnagyobb mértékben a *Kifejező beszéd*-del ($\rho = ,48$). A *SLAS-HU* szakértői átlagpontszáma közepesen-erősen korrelált a szakértő által megválaszolt *Gyermekfejlődési Kérdőív* alskáláival, legnagyobb mértékben a *Kifejező beszéd*-del ($\rho = ,73$). A korrelációs együtthatókat a 3. táblázat ismerteti.

3. táblázat. A mért kérdőíves adatok átlaga, szórása, belső konzisztenciája és *SLAS-HU* szülői és szakértői összesített átlagpontszámokkal mutatott korrelációi

Változó	n	M	SD	α	<i>SLAS-HU</i> szülő rho	<i>SLAS-HU</i> szakértő rho
Szülő: <i>CCC-2</i>						
CC_A beszéd	112	3,83	3,97	,75	-,418***	-,236*
CC_B szintaxis	113	2,60	2,92	,71	-,325***	-,099
CC_C szemantika	110	4,09	2,74	,57	-,304**	-,137
CC_D koherencia	111	3,06	3,12	,72	-,284**	-,159
CC_E kezdeményezés	109	6,75	3,79	,69	-,106	,055
CC_F sztereotip nyelv	108	2,34	2,27	,53	-,206*	-,194*
CC_G kontextushasználat	106	4,85	3,59	,74	-,312**	-,182
CC_H nemverb. komm.	112	2,24	2,71	,69	-,165	-,124
CC_I társas kapcsolatok	110	2,16	2,74	,75	-,280**	-,088
CC_J érdeklődés	111	5,52	3,24	,59	-,172	-,105
CC általános	99	28,92	17,27	,89	-,375***	-,177
Szakértő: GYK						
Beszédértés	111	26,91	5,47	,94	,400***	,622***
Kifejező beszéd	108	23,34	4,57	,89	,480***	,726***
Írás és olvasás	113	4,52	1,85	,70	,213*	,458***

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$. *CCC-2* = Children's Communication Checklist-2, GYK = Gyermekfejlődési Kérdőív.

4. Következtetések

Az anyanyelv elsajátítása az óvodáskor egyik legfontosabb fejlődési feladata, hiszen hatással van a társas készségek fejlődésére és a későbbi években az iskolai írás-olvasás elsajátítására is (Zubrick et al., 2015). Ezért kiemelten fontos, hogy a nyelvi fejlődés nyomon követése az óvodás évek alatt rendszeresen megtörténjen. A nyelvi zavarok korai felismerése azonban kihívást jelenthet. A nyelvfejlődési problémával küzdő gyermekek kezdetben nehezen elkülöníthetőek a normatív fejlődésű, de lassabb beszédindítású gyermekektől, mivel az eltérések

gyakran nem érik el a diagnózis felállításához szükséges szintet (Garibaldi et al., 2021).

A rövid és megbízható szülői szűrőeszközök segíthetnek kiszűrni azokat a gyerekeket, akiknél felmerül a gyanú a tipikustól eltérő fejlődésre, így ők további vizsgálatban és megelőző célú utánkövetésben részesülhetnek. A szülői megfigyelések és beszámolók értékes információt nyújtanak a gyermek természetes kommunikációjáról, amit formális vizsgálati helyzetben nehezebb megfigyelni. A szülők által kitöltött kérdőívek megbízhatóak, érvényesek és költséghatékonyak a nyelvfejlődési problémák felismerésében (Sachse & Suchodoletz, 2008), ha megfelelően használjuk és figyelembe vesszük az általánosíthatóságuk korlátait.

A nemzetközi gyakorlatban alkalmazott mérőeszközök közül a *Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála* (*Speech and Language Assessment Scale, SLAS*; Hadley & Rice, 1993) olyan szülői értékelésen alapuló skála, amely rövid idő alatt kitölthető (az eredeti 19 tételből álló verziót 13 tételre rövidített változatban használják), és a gyermek nyelvi készségeit több területen vizsgálja: pl. nyelvi megértés, kifejezőkészség és artikuláció. Korábbi vizsgálatok (pl. Eisenberg & Guo, 2013) igazolták, hogy a *SLAS* megbízhatóan alkalmas a nyelvi zavarral élő és a tipikusan fejlődő gyermekek elkülönítésére. Vizsgálatunkban ezért a rendelkezésre álló mérőeszközök közül a *SLAS* magyar változatának (*SLAS-HU*) kidolgozását tűztük ki célul. A két egymást követő vizsgálat arra irányult, hogy adaptáljuk a *SLAS* skálát magyar nyelvre, és feltárjuk annak pszichometriai jellemzőit.

Az első vizsgálat eredményei megerősítették, hogy a kérdőív magyar nyelvű adaptációja megfelelő fordítási és szakértői validációs folyamaton ment keresztül, amely összhangban áll a nemzetközi ajánlásokkal (Beaton et al., 2000). A fordítás során néhány helyen kellett változtatásokat alkalmazni. A legjelentősebb módosítás az alkalmazott válaszkála formájában történt, nevezetesen a gyermekek nyelvi képességeinek megítélését a kortársakkal való összehasonlításban kell elvégezni, és ez az összehasonlítás nem csupán az instrukcióban fogalmazódik meg, hanem minden egyes állításnál szerepel a kérdőívben. A szülői beszámolók alapján úgy látjuk, hogy ez a megoldás támogatta a gyermekek nyelvi képességének megítélését. A szülők visszajelzései alapján elmondható, hogy a kérdőív jól érthető, kitöltése nem ütközött nehézségekbe, a válaszadók elenyésző százaléka jelzett problémát a tételekkel kapcsolatban. Vizsgálatunkban az ötfokú skála 13 tétel változatát használtuk (Jin, 2014), ami pszichometriai szempontból megfelelő belső konzisztenciát mutatott még a kis mintaelemszám mellett is. A teljes skála Cronbach-alfa értéke kiemelkedően magas, ami azt jelzi, hogy a tételek konzisztensen mérnek. Az alskálák belső konzisztenciája is megfelelő, különösen a szemantika, szintaktika és artikuláció alskálák esetében. A válaszkészség alskála mutatott gyengébb

értéket ($\alpha = ,65$), ami arra utal, hogy a nyelvi válaszkészség nehezebben megítélhető a szülők számára, és valószínűleg több szubjektív elemet is tartalmaz.

A második vizsgálat arra irányult, hogy a *SLAS-HU* skála pszichometriai jellemzőit feltárjuk. A kutatásban, a nemzetközi szakirodalomban is elfogadott módszertani irányelveket követve (Bishop, 2003; Fenson et al., 1993), a gyermek nyelvi fejlődését több személy – az elsődleges gondozója és a gyermekkel rendszeresen foglalkozó szakértő (óvodapedagógus, logopédus) – is értékelte. Ezzel a megközelítéssel az értékelő személyek közötti egyetértést is vizsgálni tudtuk, ami a kérdőív megbízhatóságának fontos eleme.

Tudomásunk szerint korábbi kutatások még nem vizsgálták a skála faktorszerkezetét. Noha Hadley és Rice (1993) öt alskálát határoztak meg, a későbbi kutatások (pl. Husebye et al., 2020; Newman et al., 2006) jellemzően egydimenziós eszközként alkalmazták a kérdőívet. A feltáró faktoranalízis eredményei ezzel egyhangúan azt mutatták, hogy a *SLAS-HU* egydimenziós struktúrával rendelkezik, amely mind a szülői, mind a szakértői válaszok esetében megerősítést nyert. Így tehát, bár a skála több, konceptuálisan elkülöníthető nyelvfajlárdési területet vizsgál (asszertivitás, válaszkészség, szemantika, szintaktika és artikuláció), ezt empirikusan nem tudtuk igazolni, továbbá a skála alacsony tételszáma sem indokolja az öt alskálára osztható szerkezetet.

A vizsgálatunkban nemcsak a szülők, hanem a gyermeket jól ismerő szakemberek is kitöltötték a kérdőívet. Az értékelők közötti megbízhatóság – azaz a szülők és szakértők közötti egyetértés – az összesített átlagérték esetén gyenge-közepes mértékű volt ($\rho = ,41$). Ez a mérőeszköz használhatóságát igazolja, utalva arra, hogy a pontszám bizonyos mértékig a gyermek tényleges készségeit tükrözi, egyben azt is mutatja, hogy a szülők és a szakértők percepciója, megítélése különbözik. Hadley és Rice (1993) vizsgálatában a logopédusok és a szülők közötti értékelés, alskálánként vizsgálva, magasabb egyetértést mutatott ($r = ,82\text{--},88$). Az eredmények közötti eltérés, vagyis a magyar adaptációnál megfigyelt gyengébb korreláció fakadhat abból, hogy a magyar vizsgálatban a szakértők többnyire nem logopédusok voltak (mint az amerikai vizsgálatban), hanem óvodapedagógusok, akik feltehetőleg a logopédusokhoz és a szülőkhöz viszonyítva is eltérő aspektusok mentén ragadják meg a gyermekek között megfigyelhető egyéni különbségeket. Másrészt az is lehetséges, hogy az eltérések abból fakadnak, hogy a szakértők – szaktudásukból és tapasztalatukból fakadóan – széles körű viszonyítási alappal rendelkeznek, valamint pontosabb képpel rendelkeznek a normatív nyelvi fejlődés életkori jellemzőiről. Ezzel szemben a szülők jellemzően korlátozottabban tudják összehasonlítani gyermekük nyelvi teljesítményét kortársaikkal.

A vizsgálat arra is rámutatott, hogy az anyák által adott átlagpontszámok szignifikánsan magasabbak voltak, mint a szakértők értékelései, ami arra utal, hogy a szülők általában kedvezőbbnek látják gyermekeik nyelvi képességeit, mint a szakmai szemmel vizsgáló pedagógusok és fejlesztő szakemberek. Ez az

eredmény összhangban van az amerikai eredményekkel (Hadley & Rice, 1993) és azon nemzetközi vizsgálatokkal is, amelyek rámutattak arra, hogy a szülői percepció gyakran pozitív irányba torzulhat (Desmarais et al., 2008), mivel a szülők kevésbé rendelkeznek összehasonlítási alappal a gyermekeik nyelvi fejlettségét illetően.

A szülői és szakértői értékelés közötti eltéréseket erősíti meg az a tény is, hogy milyen mértékben azonosítottak a szülők és a szakértők nyelvfejlődési problémát. A gyerekek mintegy 67%-ánál sem az anya, sem a szakértő nem jelzett problémát, ugyanakkor 10,6%-nál csak az anya, 7,1%-nál csak a szakértő, 15%-nál pedig mindkét fél azonosított valamilyen problémát. Ez a megoszlás rávilágít arra, hogy a szülői és szakértői értékelés között érdemi eltérések lehetnek, más módon észlelik a problémát. A szabad szöveges válaszaik alapján ugyanakkor a nehézségek túlnyomó többsége mindkét értékelő esetén a beszédprodukciónak, különösen a kiejtéshez kapcsolódott, ami megfelel a 4–5 éves korosztályban gyakran tapasztalt tipikus nyelvfejlődési elmaradásoknak (Dale et al., 2003).

A *SLAS-HU* szakértői pontszámai szignifikáns, erős együttjárást mutattak egy másik szakértői értékelésen alapuló mérőeszköz, a *Gyermekfejlődési Kérdőív* kommunikációs skálájával – különösen a *Kifejező beszéd* dimenzióval –, amely eredmény a skála konvergens validitását támasztja alá. Ugyanezen kérdőívvel a szülői értékelés is közepesen együttjárt. A *SLAS-HU* konvergens validitását a *Children's Communication Checklist-2 (CCC-2)* segítségével is vizsgáltuk, amely a gyermek nyelvhasználatának különböző aspektusait (pl. beszéd, szókincs, pragmatika) értékeli. A szülő által kitöltött *CCC-2* kérdőív több alskálája szignifikáns, gyenge-közepes korrelációt mutatott a szintén a szülő által megválaszolt *SLAS-HU* kérdőív pontszámával, valamint két alskála esetén (beszéd, sztereotip nyelv) a szakértő által megválaszolt *SLAS-HU* kérdőív eredményével is gyenge együttjárást figyeltünk meg. Mindez megerősíti, hogy a *SLAS-HU* alkalmas lehet a nyelvi fejlődési eltérések szűrésére, különösen olyan kontextusban, ahol idő- és erőforrás-hatékony eszközre van szükség.

Nem találtunk szignifikáns összefüggést az anyai iskolai végzettség és a gyermekek értékelése között, ami valószínűsíthetően a minta sajátosságaival függött össze, ugyanis a kérdőívet kitöltő szülők jelentős része felsőfokú végzettséggel rendelkezett. Azonban a gyermek neme közepes mértékű hatást mutatott: a fiúkat az anyák alacsonyabb nyelvi pontszámmal értékelték, mint a lányokat. Ez az eredmény illeszkedik korábbi kutatásokhoz, amelyek szerint a fiúgyermekeknél nagyobb arányban fordul elő nyelvi késés vagy nyelvelsajátítási nehézség (Dahlberg et al., 2025; Eriksson et al., 2012).

Összefoglalásként elmondható, hogy a *SLAS-HU* kérdőív elfogadható pszichometriai mutatókkal rendelkezik, és alkalmas a magyar nyelvű szülők körében a gyermekek nyelvi fejlődésének értékelésére. A mérőeszköz használatával nyert szülői adatok képet adhatnak a gyermek nyelvi fejlődéséről olyan kontextusokban, amelyekben nem könnyen megfigyelhető (pl. otthoni

helyzetek), vagy ahol korlátozottak a direkt nyelvi vizsgálatok lehetőségei. A *SLAS-HU* potenciálisan jól hasznosítható lehet nagymintás, multidiszciplináris vizsgálatokban, a nyelvi fejlődést kísérő longitudinális felmérésekben, valamint populációsintű szűrésben. Alkalmas lehet továbbá a fejlődési kockázatok korai azonosítására is, különösen akkor, ha párhuzamosan szakértői értékeléssel egészül ki, valamint beavatkozás során az előrehaladás monitorozására és a szülő–szakértő együttműködés facilitálására. A kutatás eredményei összességében hozzájárulnak a nyelvi fejlődés értékelésére alkalmas magyar nyelvű szülői kérdőívek fejlesztéséhez és alkalmazásához.

Irodalom

- Bates, E., Dale, P. S. & Thal, D. J. (1995). Individual differences and their implications for theories of language development. In P. Fletcher & B. MacWhinney (szerk.), *The Handbook of Child Language* (96–151). Oxford: Blackwell.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
- Bishop, D. V. (2003). *The Children's Communication Checklist-2 (CCC-2)*. London: Psychological Corporation.
- Eriksson, M., Marschik, P. B., Tulviste, T., Almgren, M., Pérez Pereira, M., Wehberg, S., Marjanovič-Umek, L., Gayraud, F., Kovacevic, M. & Gallego, C. (2012). Differences between girls and boys in emerging language skills: Evidence from 10 language communities. *British Journal of Developmental Psychology*, 30(2), 326–343. doi: 10.1111/j.2044-835X.2011.02042.x
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B. & Zhang, X. (2002). A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(6), 1142–1157. doi: 10.1044/1092-4388(2002/093)
- Chomsky, N. (1975). *Reflections on language*. New York: Pantheon.
- Dale, P. S., Price, T. S., Bishop, D. V. M. & Plomin, R. (2003). Outcomes of early language delay: I. Predicting persistent and transient language difficulties at 3 and 4 years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(3), 544–560. doi: 10.1044/1092-4388(2003/044)
- Dale, P. S., Reznick, J. S., Thal, D. J. & Marchman, V. A. (2001). *A parent report measure of language development for three-year-olds*. Columbia: University of Missouri, Department of Communication Science and Disorders.
- Dahlberg, A., Larsson, A. K. & Fäldt, A. (2025). Swedish Boys Were Almost Twice as Likely to be Referred for Suspected Language Difficulties Than Girls and at an Earlier Age. *Acta Paediatrica*, 114(8), 2044–2048. doi: 10.1111/apa.70080
- Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I. & Rouleau, N. (2008). Systematic review of the literature on characteristics of late talking toddlers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 43(4), 361–389. doi:10.1080/13682820701546854
- Eisenberg, S. L. & Guo, L. Y. (2013). Differentiating children with and without language impairment based on grammaticality. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 44(1), 20–31. doi: 10.1044/0161-1461(2012/11-0089)
- Fehérné Kovács Zsuzsanna, Kas Bence & Sósne Pintye Mária (2018). Szempontok a nyelv- és beszédfejlődési zavarok szűréséhez és állapotmegismeréséhez. In Csepregi András (szerk.), *Ajánlások a fejlődési zavarok és érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez* (147–213). Budapest: Családbarát Ország Nonprofit Kft.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J. & Pethick, S. J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(5), 1–185. doi: 10.2307/1166093
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Thal, D. J., Bates, E., Hartung, J. & Reilly, J. S. (1993). *The MacArthur communicative development inventory*. San Diego: Singular.

- Fenson, L., Marchman, V., Thal, D. J., Dale, P. S., Reznick, J. S. & Bates, E. (2007). *MacArthur–Bates Communicative Development Inventories: User’s Guide and Technical Manual*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Garibaldi, A., Venkatesh, L., Bhat, J. S. & Boominathan, P. (2021). Relationship between parental report of language skills and children's performance among 3-year-olds: Implications for screening language among preschoolers. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 151, 110943. doi: 10.1016/j.ijporl.2021.110943
- Hadley, P. & Rice, M. (1993). Parental Judgments of Preschoolers’ Speech and Language Development: A Resource for Assessment and IEP Planning. *Seminars in Speech and Language*, 14(04), 278–288. doi: 10.1055/s-2008-1064177
- Husebye, E. S. N., Gilhus, N. E., Spigset, O., Daltveit, A. K. & Bjørk, M. H. (2020). Language impairment in children aged 5 and 8 years after antiepileptic drug exposure in utero – the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *European Journal of Neurology*, 27(4), 667–675. doi: 10.1111/ene.14140
- James, S., Hallur, S., Anbar, J., Matthews, N., Pierce, K. & Smith, C. J. (2023). Consistency between parent report and direct assessment of development in toddlers with autism spectrum disorder and other delays: Does sex assigned at birth matter? *Autism Research*, 16(6), 1174–1184. doi: 10.1002/aur.2927
- Jin, F. (2014). *Questions Documentation 5-year Questionnaire when the child was 5 years old. The Norwegian Mother and Child Cohort Study (MoBa) Mother Questionnaire*. Letöltés: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/studier/den-norske-mor-far-og-barn--undersokelsenmoba/instrumentdokumentasjon/instrument-documentation-q-5year.pdf>
- Kas Bence, Lőrík József & Bertalan Regina Frida (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), 41–56.
- Kas Bence & Lukács Ágnes (2020). „Hogy mondjam?” – a nyelvfejlődési zavar jelensége és hatása a fejlődésre. *Anyanyelv-Pedagógia*, 13(3), 5–22. doi: 10.21030/anyp.2020.3.1
- Kas Bence & Svindt Veronika (2020). *Gyermeki Kommunikáció Kérdőív 2*. Kézirat.
- Kas Bence, Jakab Zoltán & Lőrík József (2022). Development and norming of the Hungarian CDI-III: A screening tool for language delay. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 57(2), 252–273. doi: 10.1111/1460-6984.12686
- Law, J., Rush, R., Schoon, I. & Parsons, S. (2009). Modeling developmental language difficulties from school entry into adulthood: Literacy, mental health, and employment outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(6), 1401–1416. doi: 10.1044/1092-4388(2009/08-0142)
- Muthusamy, S., Wagh, D., Tan, J., Bulsara, M. & Rao, S. (2022). Utility of the Ages and Stages Questionnaire to identify developmental delay in children aged 12 to 60 months: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 176(10), 980–989. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.3079
- Netten, A. P., Rieffe, C., Theunissen, S. C., Soede, W., Dirks, E., Korver, A. M., ... & DECIBEL Collaborative Study Group. (2015). Early identification: Language skills and social functioning in deaf and hard of hearing preschool children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79(12), 2221–2226. doi: 10.1016/j.ijporl.2015.10.008
- Newman, R., Ratner, N. B., Jusczyk, A. M., Jusczyk, P. W. & Dow, K. A. (2006). Infants’ early ability to segment the conversational speech signal predicts later language development: A retrospective analysis. *Developmental Psychology*, 42(4), 643–655. doi: 10.1037/0012-1649.42.4.643
- Nyitrai Ágnes, Korintus Mihályné, Hajduné Holló Katalin, Józsa Krisztián, Rózsa Sándor & Kereki Judit (2021). *A gyermekfejlődési kérdőív alkalmazása a bölcsődében és az óvodában*. Budapest: Családbarát Magyarország Központ.
- Northrup, J. B. & Iverson, J. M. (2015). Vocal coordination during early parent–infant interactions predicts language outcome in infant siblings of children with autism spectrum disorder. *Infancy*, 20(5), 523–547. doi: 10.1111/infa.12090
- Rescorla, L. (2009). Age 17 language and reading outcomes in late-talking toddlers: Support for a dimensional perspective on language delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(1), 16–30. doi: 10.1044/1092-4388(2008/07-0171)

- Rosta Katalin (2015). A nyelvi fejlődés folyamata, az eltérő nyelvi fejlődés korai felismerése és terápiája. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 3(2), 121–130. doi: 10.31074/gyntf.2015.2.121.130
- Sachse, S. & Suchodoletz, von W. (2008). Early identification of language delay by direct language assessment or parent report?. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 29(1), 34–41. doi: 10.1097/DBP.0b013e318146902a
- Skovlund, E., Selmer, R., Skurtveit, S., Brandlistuen, R. E. & Handal, M. (2020). In utero exposure to analgesic opioids and language development in 5-year old children. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 29(6), 736–744. doi: 10.1002/pds.5009
- Squires, J., Bricker, D. D. & Twombly, E. (2009). *Ages & Stages Questionnaires*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Svindt Veronika & Kassai-Izing Anna (2024). Tanulási nehézséggel diagnosztizált alsó tagozatos tanulók kommunikációs képességeinek felmérése a Gyermeki Kommunikációs Kérdőív (CCC-2) segítségével. *Gyógypedagógiai Szemle*, 52(2–3), 119–134. doi: 10.52092/gyosze.2024.2-3.4
- Vejrup, K., Brandlistuen, R. E., Brantsæter, A. L., Knutsen, H. K., Caspersen, I. H., Alexander, J., ... & Haugen, M. (2018). Prenatal mercury exposure, maternal seafood consumption and associations with child language at five years. *Environment International*, 110, 71–79. doi: 10.1016/j.envint.2017.10.008
- Zubrick, S. R., Taylor, C. L. & Christensen, D. (2015). Patterns and predictors of language and literacy abilities 4-10 years in the longitudinal study of Australian children. *PloS one*, 10(9), e0135612. doi: 10.1371/journal.pone.0135612

Függelék

A1. táblázat. A résztvevők jellemzői a két vizsgálatban

Változó	Első vizsgálat		Második vizsgálat	
	n	%	n	%
Gyermek neme				
Fiú	30	56,6	59	52,2
Lány	23	43,4	54	47,8
Anya gyermekeinek száma				
1	19	35,8	34	30,1
2	22	41,5	48	42,5
3 vagy több	10	18,9	31	27,4
Nincs válasz	2	3,8	0	0
Anya iskolai végzettsége				
Alapfokú	0	0	5	4,4
Középfokú	14	26,4	28	24,8
Felsőfokú	38	71,7	79	69,9
Nincs válasz	1	1,9	1	0,9
Anya párkapcsolati helyzete				
Házas	44	83,0	86	76,8
Élettársával él együtt	6	11,3	19	17,0
Nem él a partnerével/ nincs partnere	2	3,8	7	6,2
Nincs válasz	1	1,9	1	0,9
Lakóhely típusa				
Főváros	27	50,9	47	41,6
Megyeszékhely	5	9,4	15	13,3
Város	13	24,5	34	30,1
Falu	6	11,3	15	13,3
Tanya	0	0	2	1,8
Nincs válasz	2	3,8	0	0
Kitöltő szakértő				
Óvodapedagógus	-	-	100	88,5
Logopédus	-	-	13	11,5

A2. táblázat. A SLAS kérdőív angol nyelvű tételi és azok magyar fordítása

Tétel	Eredeti változat (Hadley & Rice, 1993) ^a	SLAS-HU, magyar változat ^b
1.	My child's ability to ask questions properly is:	A gyermekem képes megfelelően kérdezni.
2.	My child's ability to answer questions properly is:	A gyermekem képes kérdésekre megfelelően válaszolni.
3.	My child's ability to say sentences clearly enough to be understood by strangers is:	A gyermekem tisztán érthető mondatokban beszél, amit idegenek is megértenek.
4.	The number of words my child knows is:	A gyermekem által ismert szavak száma...
5.	My child's ability to use his/her words correctly is:	A gyermekem képes helyesen használni az általa ismert szavakat.
6.	My child's ability to get his/her message across to others when talking is:	A gyermekem képes arra, hogy elmondja és megértesse a mondanivalóját.
7.	My child's ability to use the proper words when talking to others is:	A gyermekem képes arra, hogy megfelelő szavakat használjon, amikor másokkal beszélget.
8.	My child's ability to get what he/she wants by talking is:	A gyermekem képes beszéddel elérni, amit akar.
9.	My child's ability to start a conversation, or start talking with other children is:	A gyermekem képes más gyermekekkel beszélgetést kezdeményezni.
10.	My child's ability to keep a conversation going with other children is:	A gyermekem képes beszélgetést folytatni más gyermekekkel.
11.	The length of this child's sentences is:	A gyermekem által használt mondatok hossza...
12.	My child's ability to make "grown up" sentences is:	A gyermekem képes olyan mondatokat alkotni, mint a felnőttek.
13.	My child's ability to correctly say the sounds in individual words is:	A gyermekem képes helyesen kiejteni a hangokat az egyes szavakban.

^aA tételek alatt szereplő válaszlehetőségek: 1=very low, 4=normal for age, 7=very high. ^bA tételek alatt szereplő válaszlehetőségek: A vele egykorú gyermekekhez képest 1= sokkal kevésbé, 3=ugyanúgy, 5=sokkal jobban, kivétel a 4. (1=sokkal kevesebb, 3=ugyanannyi, 5=sokkal több) és a 11. (1=sokkal rövidebb, 3=ugyanolyan, 5=sokkal hosszabb) tétel esetén.

B. Függelék. A SLAS-HU kérdőív

Beszéd- és Nyelvi Készség Felmérő Skála

Kérjük, értékelje gyermeke nyelvi és társas készségeit más, vele egykorú gyermekekhez képest!

1. A gyermekem képes megfelelően kérdezni.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

2. A gyermekem képes kérdésekre megfelelően válaszolni.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

3. A gyermekem tisztán érthető mondatokban beszél, amit idegenek is megértenek.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

4. A gyermekem által ismert szavak száma...

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevesebb ugyanannyi sokkal több

5. A gyermekem képes helyesen használni az általa ismert szavakat.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

6. A gyermekem képes arra, hogy elmondja és megértse a mondanivalóját.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

7. A gyermekem képes arra, hogy megfelelő szavakat használjon, amikor másokkal beszélget.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

8. A gyermekem képes beszéddel elérni, amit akar.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

9. A gyermekem képes más gyermekekkel beszélgetést kezdeményezni.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé ugyanúgy sokkal jobban

10. A gyermekem képes beszélgetést folytatni más gyermekekkel.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé		ugyanúgy		sokkal jobban
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. A gyermekem által használt mondatok hossza...

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal rövidebb		ugyanolyan		sokkal hosszabb
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. A gyermekem képes olyan mondatokat alkotni, mint a felnőttek.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé		ugyanúgy		sokkal jobban
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. A gyermekem képes helyesen kiejteni a hangokat az egyes szavakban.

A vele egykorú gyermekekhez képest:

sokkal kevésbé		ugyanúgy		sokkal jobban
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>